

3315/A(E) XXVII. GP

Eingebracht am 27.04.2023

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

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Josef Muchitsch,
Genossinnen und Genossen

betreffend **Finanzierung der Gesundheitsversorgung sicherstellen**

Mit dem Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG) wurde eine unterfinanzierte ÖGK geschaffen und der Krankenversicherung Mittel entzogen. Es wurde eine PatientInnenmilliarde und eine Leistungsharmonisierung über alle Träger versprochen. Beides wurde bisher nicht eingelöst, es wurden noch nicht einmal die Grundlagen in Form eines Risikoausgleichs zwischen den Krankenversicherungen aufgestellt. Der Risikoausgleich zwischen den Trägern ist mittlerweile in allen umliegenden Ländern Standard. Zuletzt hat sich mit der Corona-Krise die ungleiche Verteilung weiter verstärkt. Hier ist die Regierung säumig, die Rahmenbedingungen für eine langfristig gut abgesicherte Finanzierung der Krankenversorgung zu gewährleisten.

Der Krankenversicherung werden bis 2024 insgesamt rund 600 Mio. Euro entzogen. Darin enthalten sind weniger GSBG-Mittel im Ausmaß von 174 Mio. Euro und mehr Zahlungen an die Privatkrankenhäuser im Ausmaß von 65 Mio. Euro. Zusätzlich wird die Beitragssatzsenkung der Unfallversicherung zu Lasten der Krankenversicherung finanziert, indem der Pauschbetrag von rund 500 Mio. Euro auf 140 Mio. Euro reduziert wird. Um die Finanzierbarkeit der ÖGK sicherzustellen, müssen die entzogenen Mittel rückerstattet werden.

Eine weitere Maßnahme zu mehr Finanzierungsgerechtigkeit innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ist die Harmonisierung der Hebesätze auf dem höchsten Niveau. Bei den Krankenversicherungsbeiträgen der PensionistInnen wird ein fiktiver Dienstgeber angenommen. Dieser fiktive Dienstgeber zahlt einen Teil des Krankenversicherungsbeitrages der PensionistInnen und wird als Hebesatz gezeichnet und gesetzlich geregelt. Der Hebesatz für den fiktiven Dienstgeberanteil der Krankenversicherungsbeiträge bei den PensionistInnen ist bei den Trägern sehr unterschiedlich gesetzlich geregelt und führt zu einer unterschiedlich guten finanziellen Ausstattung der Krankenversicherungen. Auch bei dieser Regelung ist die ÖGK

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

schlechter gestellt. Diese Ungleichbehandlung muss im Sinne einer harmonisierten Krankenversorgung abgeschafft werden.

Die ÖGK hat im Jahr ca. 2.140 Euro Einnahmen je Anspruchsberechtigtem/r (Stand 2020) und damit um ca. 440 Euro pro Kopf weniger Geld für die Krankenversorgung zur Verfügung als beispielsweise die BVAEB mit 2.580 Euro Einnahmen je Anspruchsberechtigtem/r.

In den beiden Krankenversicherungen werden unterschiedliche Risiken versichert, das ist keine Besonderheit. Die beispielsweise in der BVAEB zusätzlich bezahlten Selbstbehalte machen pro Versicherten lediglich 52 Euro pro Jahr an Mehreinnahmen aus. Eine Besonderheit im Vergleich zu anderen Ländern in direkter Umgebung ist, dass es hierfür keinen fixen Risikoausgleich zur Gleichstellung der Versicherten gibt, in dem die strukturellen Ungleichheiten abgedeckt werden. Derzeit sind bei der ÖGK viele Gruppen versichert, die nur geringe Beiträge leisten können - Arbeitslose, WenigverdienerInnen und AsylwerberInnen. Dadurch ist das Beitragsaufkommen je Anspruchsberechtigtem/r beispielsweise weit unter dem Niveau der Beamtenversicherung. In allen umliegenden Ländern werden mit einem Ausgleichstopf die unterschiedlichen versicherten Risiken bei den Versicherungen ausgeglichen.

In der Corona-Zeit wurden diese Unterschiede ganz offensichtlich. Die Arbeitslosenzahlen gingen in die Höhe und damit die Beitragseinnahmen bei der ÖGK hinunter, die Beamten in der BVAEB blieben alle im Job und die Beiträge flossen wie zuvor. Während in der ÖGK Beitrags-Stundungen, Arbeitslosigkeit und der Ausfall der Beitragsprüfung zu erheblichen Beitragsausfällen geführt haben, gingen diese Probleme an der BVAEB spurlos vorüber. Diese Nachteile müssen ausgeglichen werden. Es kann nicht sein, dass die Berufsstände aus den 1930er-Jahren in den Jahren 2020 bis 2025 immer noch zu einer unterschiedlichen Behandlung der Versicherten führen.

Wie in den umliegenden Ländern soll ein Risikostrukturausgleich geschaffen werden, durch den die Beitragsgelder nach Risiko der Versicherten auf die einzelnen Träger verteilt werden. So wird die Basis für die angekündigte Leistungsharmonisierung über alle Versicherten bei den unterschiedlichen Krankenversicherungsträgern geschaffen. Gerade die Corona-Krise hat einmal mehr bewiesen, dass Strukturunterschiede ausgeglichen werden müssen.

Während der Corona-Krise gab und gibt es eine Reihe an negativen Auswirkungen auf das Beitragsaufkommen der Sozialversicherung als Ganzes und auf die ÖGK im Speziellen. Die höhere Arbeitslosigkeit, drohende Insolvenzen und die Aussetzung der Beitragsprüfung treffen in der Krankenversicherung vor allem die ÖGK und weniger beispielsweise die BVAEB. Diese Mindereinnahmen passieren im Umfeld einer akuten Gesundheitskrise mit unklarem Ausgang. Gerade in dieser Situation sollte in die Gesundheitsversorgung investiert werden, damit eventuelle weitere Krankheitswellen gut bewältigt werden können.

Es braucht daher ein Gesundheitsversorgungspaket, das die Übernahme von neuen Leistungen wie bspw. Erwachsenen-Impfprogramm, neue Vorsorgeleistungen und innovative Therapien finanzieren soll. Der Ausbau der ambulanten Versorgung muss

damit ebenfalls unterstützt werden. Primärversorgungseinheiten, multidisziplinäre Ambulatorien, psychosoziale Versorgung und entwicklungsdiagnostische Ambulanzen müssen ausgebaut werden. Nur so kann die Versorgung für die Versicherten auf dem bisherigen hohen Niveau weiter bereitgestellt und weiterentwickelt werden. Der Bund soll dafür rund eine halbe Milliarde Euro im Rahmen des Finanzausgleichs zur Verfügung stellen. Nachdem die durchgeführte Senkung der Körperschaftssteuer jährlich rund eine Milliarde Euro kostet, kann die Finanzierung dieses Paketes wohl kein Problem darstellen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

Entschließungsantrag

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesregierung, insbesondere der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und der Bundesminister für Finanzen werden aufgefordert, dem Nationalrat umgehend eine Regierungsvorlage zuzuleiten, mit der

- die Rückabwicklung des - im Zuge der Beschlussfassung des SV-OG - erfolgten Entzuges der finanziellen Mittel für die ÖGK erfolgt,
- ein Risikostrukturausgleich zwischen den Krankenversicherungsträgern vorgenommen wird, um damit die versprochene Leistungsharmonisierung über alle KV-Träger in Angriff nehmen zu können,
- die versprochene Patientenmilliarde in Tranchen zu je 200 Mio. Euro für 5 Jahre der ÖGK für einen Leistungsausbau zur Verfügung gestellt wird,
- die Hebesätze auf dem höchsten Niveau harmonisiert werden und
- ein Gesundheitsversorgungspaket im Zuge des Finanzausgleichs in der Höhe von mindestens einer halben Milliarde Euro geschnürt wird, um die ambulante Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.“

Zuweisungsvorschlag: Gesundheitsausschuss