

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.128.310

Wien, 20.4.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 959/J der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**, betreffend „Intransparenz: Fragen zum rot-schwarzen ÖGK-Defizit-Hickhack“ wie folgt:

Fragen 1, 2 und 3:

- *1. Wie oft jährlich und wann aktualisieren die Sozialversicherungsträger ihre Gebarungsvorschauen?
a) Wo werden diese veröffentlicht?
b) Wenn nicht veröffentlicht, warum nicht und bis wann werden diese im Sinne der Transparenz auf den Webseiten der SV-Träger veröffentlicht?*
- *2. Wie oft jährlich und wann übermitteln die Sozialversicherungsträger ihre aktualisierten Gebarungsvorschauen der Aufsicht (BMSGPK)?
a) Wo werden diese veröffentlicht?
b) Wenn nicht veröffentlicht, warum nicht und bis wann werden diese im Sinne der Transparenz auf der Webseite des BMSGPK veröffentlicht?*
- *3. Mit welcher Begründung hat die SV die vierteljährliche Gebarungsvorschau für die Krankenversicherung dieses Jahr am 15.2. nicht veröffentlicht?*

Gemäß § 443 ASVG (bzw. den entsprechenden Bestimmungen der Parallelgesetze) haben die Versicherungsträger einen Jahresvoranschlag sowie für jedes Geschäftsjahr vierteljährlich für den Bereich der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung eine rollierende Gebarungsvorschaurechnung zu erstellen. Der der Gebarungsvorschau zu Grunde zu legende Planungszeitraum sind die dem jeweiligen Geschäftsjahr (=Kalenderjahr) nächstfolgenden vier Geschäftsjahre.

Diese vierteljährlich zu erstellenden Gebarungsvorschaurechnungen sind gemäß den Rechnungsvorschriften für die Sozialversicherung meinem Ressort spätestens bis zum 15. des dem Abschlusstag (Stichtag) zweitfolgenden Monats vorzulegen.

Diese Prognosen beruhen auf Annahmen und Schätzungen über zukünftige Entwicklungen und dienen primär SV-internen Steuerungszwecken; es besteht keine gesetzliche Verpflichtung für eine Veröffentlichung – im Gegensatz zu den für die Rechnungslegung relevanten endgültigen Gebarungsergebnissen, die gemäß § 444 Abs. 6 ASVG (bzw. den entsprechenden Bestimmungen der Parallelgesetze) zu verlautbaren sind.

Fragen 4 und 4a:

- *Aus welchen Gründen sind in der ÖGK die Aufwände im Jahr 2018 überdurchschnittlich stark gestiegen?*
 - a) *Liegen dem BMSGPK als Aufsicht Informationen vor, dass die GKKn in der Wahlkampfphase 2017 bzw. in der darauffolgenden Fusionsphase 2018 Leistungsvereinbarungen eingegangen sind, die die Ausgaben der ÖGK nachhaltig erhöhen sollten und nun die Finanzkraft der ÖGK überstrapazieren könnten?*

Laut der von mir befassten Österreichischen Gesundheitskasse ist die Position „Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen“ mit 6,58 % gegenüber dem Jahr 2017 (10 Jahresdurchschnitt 4,61 %) besonders gestiegen, wobei die Zunahme der Honorare der Ärzte eine Steigerung um 6,52 % verzeichnete (erhöhter Aufwand für Jugend- und Kinderheilkunde, neue Honorarabschlüsse, Neuregelung CT/MR etc.). Der Bereich Heilbehelfe und Hilfsmittel verzeichnete vor allem als Folge der Leistungsharmonisierung gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme um 10,3 %. Bei der Zahnbehandlung war auf Grund der Anpassung im Bereich kieferorthopädische Behandlung und Zahnersatz gegenüber dem Jahr 2017 eine Zunahme um 16,2 % zu verzeichnen.

Dem BMSGPK liegen im Rahmen seiner Aufsichtstätigkeit keine Informationen vor, dass die Gebietskrankenkassen vor der Fusion zur Österreichischen Gesundheitskasse unüblich

hohe Ausgaben getätigt hätten, die die finanzielle Belastung der Österreichischen Gesundheitskasse nachhaltig erhöhen sollten.

Frage 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 und 12:

- *5. Ärztliche Leistungen:*
 - a) Wie hoch waren die Aufwendungen für 2018 und 2019 (Darstellung je Jahr und KV-Träger)*
 - b) Wie hoch werden diese lt. Gebarungsvorschau bis 2024 sein (Darstellung je Jahr und KV-Träger)*
- *6. Zahnärztliche Leistungen (Zahnbehandlung und Zahnersatz):*
 - a) Wie hoch waren die Aufwendungen für 2018 und 2019 (Darstellung je Jahr und KV-Träger)*
 - b) Wie hoch werden diese lt. Gebarungsvorschau bis 2024 sein (Darstellung je Jahr und KV-Träger)*
- *7. Heilmittel (Arzneien):*
 - a) Wie hoch waren die Aufwendungen für 2018 und 2019 (Darstellung je Jahr und KV-Träger)*
 - b) Wie hoch werden diese lt. Gebarungsvorschau bis 2024 sein (Darstellung je Jahr und KV-Träger)*
- *8. Heilbehelfe und Hilfsmittel:*
 - a) Wie hoch waren die Aufwendungen für 2018 und 2019 (Darstellung je Jahr und KV-Träger)*
 - b) Wie hoch werden diese lt. Gebarungsvorschau bis 2024 sein (Darstellung je Jahr und KV-Träger)*
- *9. Summe der Versicherungsleistungen:*
 - a) Wie hoch waren die Aufwendungen für 2018 und 2019 (Darstellung je Jahr und KV-Träger, inklusive AUVA)*
 - b) Wie hoch werden diese lt. Gebarungsvorschau bis 2024 sein (Darstellung je Jahr und KV-Träger, inklusive AUVA)*
- *10. Summe der Aufwendungen:*
 - a) Wie hoch waren die Aufwendungen für 2018 und 2019 (Darstellung je Jahr und KV-Träger, inklusive AUVA)*
 - b) Wie hoch werden diese lt. Gebarungsvorschau bis 2024 sein (Darstellung je Jahr und KV-Träger, inklusive AUVA)*
- *11. Summe der Beiträge:*

- a) Wie hoch waren die Aufwendungen für 2018 und 2019 (Darstellung je Jahr und KV-Träger, inklusive AUVA)*
- b) Wie hoch werden diese lt. Gebarungsvorschau bis 2024 sein (Darstellung je Jahr und KV-Träger, inklusive AUVA)*
- *12. Summe der Erträge:*
 - a) Wie hoch waren die Aufwendungen für 2018 und 2019 (Darstellung je Jahr und KV-Träger, inklusive AUVA)*
 - b) Wie hoch werden diese lt. Gebarungsvorschau bis 2024 sein (Darstellung je Jahr und KV-Träger, inklusive AUVA)*

Für die Fragen 5a, 6a, 7a, 8a, 9a, 10a, 11a und 12a wird auf die Beilage 1, für die Fragen 5b, 6b, 7b, 8b, 9b, 10b, 11b und 12b auf die Beilage 2 verwiesen. Die Zahlen können den jeweiligen Zeilen der Gliederung der Erfolgsrechnung entnommen werden. Für das Jahr 2019 werden die vorläufigen Ergebnisse per 15.2.2020 ausgewiesen.

Frage 13:

- *Wie stellen Sie sicher, dass die ÖGK künftig bedarfsgerecht finanziert ist?*

Angesichts der Coronavirus-Krise, die eine außergewöhnliche, nicht absehbare Herausforderung für das Gesundheitssystem und das System der gesetzlichen Sozialversicherung darstellt, wird es nach derselben einer gemeinsamen Anstrengung bedürfen, die Finanzen der Krankenversicherungsträger auf ein tragfähiges Fundament zu stellen. Ich ersuche um Verständnis dafür, dass, solange die Auswirkungen der Pandemie noch nicht abschließend beurteilt werden können, eine Aussage über die weitere Vorgangsweise und die dann zu treffenden Maßnahmen nicht getätigt werden kann.

Frage 14:

- *Die drei Sozialversicherungsstudien (IV/IHS, WKÖ/c-alm, BMASK/LSE) aus dem Jahr 2017 haben die Etablierung eines RSA empfohlen. Die modernsten Krankenkassensysteme (CH, D, NL) besitzen einen RSA. Planen Sie im Sinne von mehr Verteilungsgerechtigkeit im Kassensystem eine Gesetzesvorlage für die Etablierung eines Risikostrukturausgleichs auszuarbeiten?*

Ich verweise auf meine Beantwortung der Frage 13 und halte auch im gegebenen Zusammenhang fest, dass zum jetzigen Zeitpunkt die Bewältigung der grassierenden

Pandemie im Vordergrund stehen muss. Strukturelle Fragen werden wieder danach auf Basis der dann bestehenden Sachlage zu diskutieren sein.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

