

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.027.502

Wien, 9.3.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 554/J der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen betreffend Statusfeststellungen nach SV-Zuordnungsgesetz** wie folgt:

Einleitend darf ich festhalten, dass ich zu den Fragen den Dachverband der Sozialversicherungsträger um Stellungnahme ersucht habe. Die ausgewiesenen Zahlen für alle Jahre beruhen auf einer Stichtagsauswertung (Abfragezeitpunkt) des Dachverbandes und unterliegen aufgrund laufender Fälle auch rückwirkend Änderungen. Dies bedeutet, dass ein späterer Abfragezeitpunkt auch rückwirkend zu einem anderen statistischen Ergebnis führt.

Das Sozialversicherungs-Zuordnungsgesetz (SV-ZG, BGBl. I Nr. 125/2017 vom 1. August 2017) trat rückwirkend mit 1. Juli 2017 in Kraft. Die im Jahr 2017 anfallenden Fälle wurden durch die Versicherungsträger abgearbeitet. Eine konsistente statistische Erfassung war gemäß den Angaben des Dachverbandes jedoch technisch erst ab 1. Jänner 2018 möglich.

Zur Frage 1:

- *Neuzuordnungsverfahren/GPLA (ohne Antrag des Versicherten): Wie viele Verfahren auf Versicherungszuordnungsverfahren wurden seit 1.7.2017 begonnen? (Darstellung je Jahr)*
- *a. Welche ursprüngliche Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) lag jeweils vor?*
- *b. Mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren jeweils?*
- *c. Wie viele Verfahren endeten ohne Bescheid, weil man sich anderweitig einigte?*
 - i. Mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren jeweils?*
 - ii. Durchschnittliche Verfahrensdauer?*
- *d. Wie oft wurde ein Bescheid ausgestellt?*
 - i. Mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren jeweils?*
 - ii. Durchschnittliche Verfahrensdauer?*
- *e. Wie oft wurde gegen die Bescheide Beschwerde erhoben?*
 - i. Durchschnittliche Dauer des Beschwerde-Verfahren?*
 - ii. Wie viele Beschwerde-Verfahren sind noch offen?*
- *f. Wie viele Verfahren sind noch offen?*
- *g. Wie oft und wie viel Beiträge mussten nachgezahlt werden?*

Im Jahr 2018 wurden 231 Fälle und im Jahr 2019 198 Fälle begonnen. Bezüglich der ursprünglichen Versicherungszuordnung konnte der Dachverband keine statistische Auswertung zur Verfügung stellen. Die überwiegende Anzahl liegt im Bereich des GSVG. Mit welcher Versicherungszuordnung die Verfahren endeten, kann folgender Tabelle entnommen werden:

	2018	2019	Summe
	231	198	429
Konsens ASVG	27	16	43
Konsens ASVG mit DG	126	101	227
Dissens	19	72	91
Konsens GSVG	15	3	18
Konsens BSVG	0	0	0
Einschätzung nicht möglich	1	0	1
GSVG Neuzuordnungsverdacht nicht erhärtet	22	5	27
BSVG Neuzuordnungsverdacht nicht erhärtet	21	1	22

Die Frage nach „anderweitig einigte“ wird so verstanden, dass es sich dabei um die Einigung zwischen Krankenversicherungsträger und Dienstgeber/in handelt. Die Anzahl ist unter der Rubrik „Konsens ASVG mit DG“ dargestellt. Im Jahr 2018 betrug die Anzahl 126, im Jahr 2019 101 Fälle.

Zur Frage der durchschnittlichen Verfahrensdauer konnte der Dachverband keine statistischen Daten zur Verfügung stellen. Eine generelle statistische Erfassung der Bescheidausstellung für die Zuordnung zum ASVG ist in dieser Tiefe nicht vorhanden. Für die Zuordnung zum GSVG und zum BSVG wird in jedem Fall ein Bescheid ausgestellt. Die Anzahl dieser Bescheide ist in der obigen Tabelle unter „Konsens GSVG“ und „Konsens BSVG“ dargestellt.

Zur Frage der Beschwerdeerhebung, der durchschnittlichen Dauer des Beschwerde-Verfahrens, der in diesem Zusammenhang noch offenen Verfahren und der nachgezahlten Beiträge konnte der Dachverband keine Daten zur Verfügung stellen. Eine Auswertung auf Einzelfallebene ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Zur Frage 2:

- *Neuzuordnungsverfahren/Freiwillige Verfahren (mit Antrag des Versicherten): Wie viele Verfahren auf Versicherungszuordnungsverfahren wurden seit 1.7.2017 begonnen? (Darstellung je Jahr)*
- *a. Welche ursprüngliche Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) lag jeweils vor?*
- *b. Mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren jeweils?*
- *c. Wie viele Verfahren endeten ohne Bescheid, weil der Versicherte seinen Antrag zurückzog?*
 - i. Mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren jeweils?*
 - ii. Durchschnittliche Verfahrensdauer?*
- *d. Wie oft wurde ein Bescheid ausgestellt?*
 - i. Mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren?*
 - ii. Durchschnittliche Verfahrensdauer?*
- *e. Wie oft wurde gegen die Bescheide Beschwerde erhoben?*
 - i. Durchschnittliche Dauer des Beschwerde-Verfahren?*
 - ii. Wie viele Beschwerde-Verfahren sind noch offen?*
- *f. Wie viele Verfahren sind noch offen?*
- *g. Wie oft und wie viel Beiträge mussten nachgezahlt werden?*

Im Jahr 2018 wurden 176 Fälle und im Jahr 2019 74 Fälle begonnen. Bezüglich der ursprünglichen Versicherungszuordnung konnte der Dachverband keine statistische Auswertung zur Verfügung stellen. Die überwiegende Anzahl liegt im Bereich des GSVG. Mit welcher Versicherungszuordnung die Verfahren endeten, kann folgender Tabelle entnommen werden:

	2018	2019	Summe
	176	74	250
Hiervon noch keine Beurteilung	45	20	65
Konsens ASVG	5	1	6
Konsens ASVG mit DG	3	0	3
Dissens	0	0	0
Konsens GSVG	111	51	162
Konsens BSVG	0	0	0
Einschätzung nicht möglich	12	2	14

Zu den Fragen im Zusammenhang mit der Beendigung ohne Bescheid auf Grund der Zurückziehung des Antrages des/der Versicherten konnte der Dachverband keine statistischen Daten übermitteln.

Eine generelle statistische Erfassung der Bescheidausstellung für die Zuordnung zum ASVG ist in dieser Tiefe nicht vorhanden. Für den Bereich des GSVG und BSVG wird immer ein Bescheid ausgestellt. Der Dachverband hat mitgeteilt, dass die durchschnittliche Verfahrensdauer im Jahr 2018 38 Tage und im Jahr 2019 40 Tage betragen hat.

Zur Frage der Beschwerdeerhebung, der durchschnittlichen Dauer des Beschwerde-Verfahrens, der in diesem Zusammenhang noch offenen Verfahren und der nachgezählten Beiträge konnte der Dachverband keine Daten zur Verfügung stellen. Eine Auswertung auf Einzelfallebene ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Zur Frage, wie viele Verfahren noch offen sind ist festzuhalten, dass die Anzahl der offenen bzw. nicht beurteilten Verfahren in der Tabelle mit „hiervon (noch) keine Beurteilung“ dargestellt ist. Demnach sind für das Jahr 2018 45 Verfahren offen, für das Jahr 2019 20 Verfahren.

Zur Frage 3:

- *Vorabprüfungen: Wie viele Verfahren auf Versicherungszuordnungsverfahren wurden seit 1.1.2017 begonnen? (Darstellung je Jahr)*
- *a. Welche ursprüngliche Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) lag jeweils vor bzw. war vorgesehen?*
- *b. Mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren jeweils?*
- *c. Wie viele Verfahren endeten ohne Bescheid, weil man sich anderweitig einigte?*
 - i. Mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren jeweils?*
 - ii. Durchschnittliche Verfahrensdauer?*
- *d. Wie oft wurde ein Bescheid ausgestellt?*

- i. Mit welchen Versicherungszuordnungen (ASVG, BSVG, GSVG) endeten die Verfahren?*
 - ii. Durchschnittliche Verfahrensdauer?*
- *e. Wie oft wurde gegen die Bescheide Beschwerde erhoben?*
 - i. Durchschnittliche Dauer des Beschwerde-Verfahrens?*
 - ii. Wie viele Beschwerde-Verfahren sind noch offen?*
- *f. Wie viele Verfahren sind noch offen?*
- *g. Wie oft und wieviel Beiträge mussten nachgezahlt werden?*

Im Jahr 2018 wurden 10.664 Fälle begonnen, im Jahr 2019 9.554 Fälle. Eine Vorabprüfung setzt voraus, dass ein Versicherungsverhältnis als Gewerbetreibende/r oder als neue/r Selbständige/r oder als Betriebsführer/in nach dem BSVG mit land-/forstwirtschaftlichen Nebentätigkeiten im Sinne des SV-ZG vorliegt. Zur Frage, mit welcher Versicherungszuordnung (ASVG, BSVG, GSVG) die Verfahren jeweils endeten, gibt die nachfolgende Tabelle Auskunft:

	2018	2019	Summe
	10.664	9.554	20.218
Hiervon noch keine Beurteilung	560	1.554	2.114
Konsens ASVG	86	24	110
Konsens ASVG mit DG	71	31	102
Dissens	4	2	6
Konsens GSVG	8.062	6.252	14.314
Konsens BSVG	43	26	69
Einschätzung nicht möglich	1.838	1.665	3.503

Zur Frage, wie viele Verfahren ohne Bescheid endeten, weil man sich anderweitig einigte, sowie zu deren durchschnittlichen Verfahrensdauer sind keine statistischen Daten vorhanden.

Zur Frage, wie oft ein Bescheid ausgestellt wurde, ist festzuhalten, dass eine generelle statistische Erfassung für ASVG in dieser Tiefe nicht vorhanden ist. Im Sinne des GSVG/BSVG wird immer ein Bescheid ausgestellt. Dies bedeutet, dass für das Jahr 2018 8.105 Bescheide und für das Jahr 2019 6.278 Bescheide ausgestellt wurden. Die durchschnittliche Verfahrensdauer betrug im Jahr 2018 77 Tage, im Jahr 2019 92 Tage.

Zur Frage, wie oft gegen die Bescheide Beschwerde erhoben wurde, zur Frage der durchschnittlichen Dauer des Beschwerde-Verfahrens bzw. zur Frage, wie viele Beschwerde-Verfahren noch offen sind, sind keine generellen Daten vorhanden. Eine Auswertung auf Einzelfallebene ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Zur Frage, wie viele Verfahren noch offen sind, ist auf die Tabelle zur Rubrik „hiervon (noch) keine Beurteilung“ zu verweisen.

Zur Frage, wie oft und wie viel Beiträge nachgezahlt werden mussten ist festzuhalten, dass dazu keine generellen Daten vorhanden sind. Eine Auswertung auf Einzelfallebene ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Zur Frage 4:

- *Ist es korrekt, dass auch bei Vorliegen von Gewerbescheinen Versicherungszuordnungsverfahren eingeleitet werden?*

Ja.

Zur Frage 5:

- *Nach welchen Prüfkriterien wird die Versicherungszuordnung geprüft und wo ist der Prüflitfaden im Sinne der Transparenz offengelegt?*

Die Prüfung erfolgt nach Maßgabe der gesetzlichen Regelungen und der hierzu ergangenen höchstgerichtlichen Rechtsprechungen. Für die initiale Sachverhaltsermittlung ist ein standardisierter Fragebogen in Verwendung. Die Prüfreihefolge ist für alle Versicherten in den Empfehlungen zur einheitlichen Vollzugspraxis der Versicherungsträger im Bereich des Melde-, Versicherungs- und Beitragswesens (E-MVB, Z 004-04-00-010) ersichtlich.

Zu den Fragen 6 und 7:

- *Den GKKn kommt bei den Versicherungszuordnungsverfahren eine besondere Rolle zu. Wie verhindern Sie als Aufsicht, dass die Verfahren tendenziell zugunsten der GKKn geführt und abgeschlossen werden?*
- *Können Sie als Aufsicht ausschließen, dass die GKKn aufgrund Ihrer angespannteren Finanzlage (WGKK: negatives Reinvermögen; GKKn insgesamt weniger Reinvermögen je Kopf als SVA und SVB) strenger und im Sinne der GKKn prüfen?*

Die Gebietskrankenkassen (nunmehr: die Österreichische Gesundheitskasse) sind (ist) im Rahmen der Verfahren zum SV-ZG an die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen gebunden. Ein inhaltliches Eingreifen meines Ressorts in die gemäß SV-ZG vorgesehenen

Verfahrensabläufe bzw. die Beeinflussung der Ergebnisse würde einen unzulässigen Eingriff in die Selbstverwaltung darstellen.

Eine „strengere“ Prüfung der Österreichischen Gesundheitskasse kann grundsätzlich ausgeschlossen werden. Sie hat die gesetzlichen Bestimmungen und die vorgesehenen Verfahrensabläufe einzuhalten. Ein im Zuge der Sozialversicherungszuordnung vom Sozialversicherungsträger erlassener Bescheid kann im Rechtsweg bekämpft werden.

Zur Frage 8:

- *Wie viele der in den SV-Zuordnungsverfahren geprüften Versicherten hatten nach ihrem Verfahren:*
 - a. *Zumindest ein Versicherungsverhältnis nach ASVG und zumindest eines nach BSVG/GSVG?*
 - b. *Ein Versicherungsverhältnis nach BSVG und GSVG?*
 - c. *Ausschließlich ein Versicherungsverhältnis nach ASVG?*
 - d. *Ausschließlich ein Versicherungsverhältnis nach BSVG?*
 - e. *Ausschließlich ein Versicherungsverhältnis nach GSVG?*

Zu diesen Fragen konnte der Dachverband kein Zahlenmaterial zur Verfügung stellen. Derartige Auswertungen sind äußerst zeit- und kostenintensiv und können in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht umgesetzt werden.

Zur Frage 9:

- *Wie viele Mehrfachversicherte gab es 2018 und 2019? (nach Jahr und Träger)*

Dargestellt sind in der nachfolgenden Tabelle alle anspruchsberechtigten Mehrfachversicherten in der Krankenversicherung (Erwerbstätige, Pensionisten und Angehörige) zum jährlichen Stichtag am 30. April.

	2017	2018	2019
WGKK	195.245	201.809	208.286
NÖGKK	185.760	191.189	197.243
BGKK	31.997	32.544	33.384
OÖGKK	113.018	116.601	120.799
StGKK	104.843	107.763	110.010
KGKK	45.094	46.086	47.208
SGKK	51.886	53.205	55.232
TGKK	59.146	60.509	62.371
VGKK	23.711	24.540	25.120
VAEB	52.674	52.759	52.759
BVA	243.170	249.885	249.885

SVA	296.769	306.718	306.718
SVB	148.331	150.311	150.311

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschöber

