

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.277.181

Wien, 4.6.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6276 /J der Abgeordneten Dr.ⁱⁿ Belakowitsch betreffend Uneinbringliche Schulden ausländischer Krankenkassen gegenüber österreichischen Krankenkassen, Sozialversicherung und anderen Krankenanstaltenträgern** wie folgt:

Zu der Anfrage wurde eine Stellungnahme des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt. Auf Basis dieser Stellungnahme wird die Anfrage wie folgt beantwortet.

Fragen 1 bis 4:

- *Wie hoch war die Gesamtsumme der von 2018 bis inklusive 2021 bestehenden bzw. ausgewiesenen Forderungen der österreichischen Gebietskrankenkassen bzw. der Österreichischen Gesundheitskasse, anderen Sozialversicherungsträgern sowie der Landesgesundheitsfonds gegenüber ausländischen Versicherungsträgern, die nicht eingebracht werden konnten bzw. als uneinbringlich abzuschreiben waren?*
- *Wie hoch war die Gesamtsumme der von 2008 bis inklusive 2021 bestehenden bzw. ausgewiesenen Forderungen der österreichischen Gebietskrankenkassen bzw. der Österreichischen Gesundheitskasse, anderen Sozialversicherungsträgern sowie der*

Landesgesundheitsfonds gegenüber ausländischen Versicherungsträgern, die nicht eingebracht werden konnten bzw. als uneinbringlich abzuschreiben waren, aufgeschlüsselt nach den einzelnen Staaten?

- *Wie hoch war die Summe der 2018 bis inklusive 2021 bestehenden bzw. ausgewiesenen Forderungen gegenüber ausländischen Versicherungsträgern, die nicht eingebracht werden konnten bzw. als uneinbringlich abzuschreiben waren, aufgeschlüsselt nach den österreichischen Gebietskrankenkassen bzw. der Österreichischen Gesundheitskasse, anderen Sozialversicherungsträgern sowie den Landesgesundheitsfonds?*
- *Wie hoch war die Gesamtsumme der von 2018 bis inklusive 2021 bestehenden bzw. ausgewiesenen Forderungen von österreichischen Gebietskrankenkassen bzw. der Österreichischen Gesundheitskasse, anderen Sozialversicherungsträgern sowie der Landesgesundheitsfonds gegenüber ausländischen Versicherungsträgern, die nicht eingebracht werden konnten bzw. als uneinbringlich abzuschreiben waren?*

Es wurden bzw. werden keine Forderungen als uneinbringlich abgeschrieben. Einbringungsmaßnahmen werden laufend gesetzt.

Frage 5: *Warum liegt das Zahlungsziel bei 18 bzw. in Ausnahmefällen bei 36 Monaten?*

Durch das Inkrafttreten der Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 und Nr. 987/2009 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit mit 1. Mai 2010 wurde der Zahlungsfluss zwischen den EU-Mitgliedstaaten sowie den EWR-Staaten und der Schweiz beschleunigt. Art. 67 Abs. 5 VO (EG) Nr. 987/2009 sieht vor, dass Echkostenforderungen im Rahmen der Sachleistungsaushilfe in der Kranken- und Unfallversicherung binnen 18 Monaten nach Ablauf des Monats, in dem sie bei der Verbindungsstelle des leistungspflichtigen Mitgliedstaats eingereicht wurden, an die Verbindungsstelle des forderungsberechtigten Staates zu zahlen sind. In Österreich fungiert der Dachverband als Verbindungsstelle für die Bereiche Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung.

Nach Art. 67 Abs. 6 VO (EG) Nr. 987/2009 müssen Beanstandungen binnen 36 Monaten nach Einreichung der Forderung geklärt werden. Die „Audit Board Guidelines“ der Europäischen Kommission stellen klar, dass sich in Beanstandungsfällen auch die Zahlungsfrist auf 36 Monate verlängert.

Frage 6: *Welche Maßnahmen werden standardmäßig gesetzt, um offene Forderungen einzutreiben?*

Einbringungsmaßnahmen werden nur für fällige offene Forderungen gesetzt, also erst nach Ablauf der 18- bzw. 36-monatigen Zahlungsfrist.

Frage 7: *Welche Maßnahmen wurden gesetzt, um säumige Schuldner bzw. „Nicht-Zahler“ zur Zahlung zu bewegen?*

Durch das laufende Monitoring der offenen Forderungen durch den Dachverband wird sichergestellt, dass der überwiegende Anteil der Forderungen innerhalb der Zahlungsfristen von 18 bzw. 36 Monaten erstattet wird. Bei den wenigen verbleibenden fälligen Forderungen werden die folgenden Instrumentarien erfolgreich eingesetzt:

Es werden regelmäßig die Verbindungsstellen der Vertragsstaaten, der EU-Mitgliedstaaten bzw. EWR-Staaten vom Dachverband schriftlich aufgefordert, die offenen fälligen Beträge zu erstatten. Darüber hinaus wird das Problem der offenen fälligen Forderungen auch anlässlich von Verbindungsstellenbesprechungen erörtert. Weiters werden bei Bedarf Zahlungspläne vereinbart.

Zudem wirkt der Dachverband als Vertreter Österreichs im Rechnungsausschuss der Verwaltungskommission für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit beständig auf die Einhaltung der Zahlungsfristen hin.

Mit den bilateralen Vertragsstaaten Österreichs, Bosnien und Herzegowina, Nordmazedonien, Serbien, Montenegro und der Türkei werden die österreichischen Forderungen aufgerechnet, wodurch eine Beschleunigung des Erstattungsverfahrens für die österreichische Seite erreicht werden konnte und daher im Verhältnis zu den vorgenannten Staaten nahezu keine fälligen Forderungen aufscheinen.

Durch all diese Maßnahmen wird sichergestellt, dass alle Forderungen letztlich erstattet werden.

Frage 8: *Welche Folgen hat die Nicht-Zahlung der bei österreichischen Gebietskrankenkassen, anderen Sozialversicherungsträgern sowie den Landesgesundheitsfonds aushaftenden Schulden für den betreffenden Staat?*

Siehe Beantwortung der Frage 7.

Gemäß Art. 68 Abs. 1 VO 987/2009 kann der forderungsberechtigte Träger Zinsen auf ausstehende Forderungen grundsätzlich nach Ablauf der Zahlungsfrist von 18 bzw. 36 Monaten erheben. Zu beachten ist jedoch, dass Verzugszinsen erst nach erfolgter Zahlung der zugrundeliegenden Forderung gefordert werden können, da anderenfalls der Verzugszeitraum nicht bekannt und damit die Berechnung des Verzugszeitraumes nicht möglich ist.

Den Krankenversicherungsträgern bzw. den Landesgesundheitsfonds steht es damit offen, Verzugszinsen zu fordern, wobei es der autonomen Entscheidung der Krankenversicherungsträger und Landesgesundheitsfonds obliegt, dies zu tun. Jedoch bringt die Forderung bzw. Abwicklung von Verzugszinsen hohen Verwaltungsaufwand mit sich: Verzugszinsen müssen für jede Einzelforderung gesondert eingereicht werden. Zusätzlich ist der für Verzugszinsen anzuwendende Referenzzinssatz der Europäischen Zentralbank seit Einführung der Regelung gefallen und momentan sehr niedrig.

Fragen 9 und 10:

- *Wie viele sogenannte strittige Fälle - Zahlungsziel 36 Monate - gab in den Jahren 2018 bis inklusive 2021?*
- *Wie viele sogenannte strittige Fälle - Zahlungsziel 36 Monate - gab in den Jahren 2018 bis inklusive 2021, einzeln aufgeschlüsselt nach Jahren der Entstehung der Forderung gegenüber ausländischen Versicherungsträgern?*

Auf die Beilage (Tabellenblatt „nach Entstehung der Forderung“) wird verwiesen.

Eine Auswertung ist nur stichtagsbezogen möglich. Daher ist eine kumulierte Darstellung nicht möglich. In der beiliegenden Auswertung werden die beanstandeten österreichischen Forderungen gegenüber EU-Mitgliedstaaten, EWR-Staaten und der Schweiz sowie den Staaten, mit denen bilaterale Abkommen bestehen, zum Stichtag 31.12. des jeweiligen Jahres dargestellt. Für das Jahr 2021 liegen noch keine konsolidierten Daten vor.

Hervorzuheben ist, dass Beanstandungen fester Bestandteil des Regelbetriebs sind und daher laufend routinemäßig abgewickelt werden. Es werden zwischen drei und fünf Prozent der Forderungen beanstandet. Beanstandungsgründe sind bspw. fehlende Anspruchsnachweise oder andere fehlende Informationen, die der betroffene Träger nachreichen muss.

Frage 11: *Wie viele sogenannte strittige Fälle - Zahlungsziel 36 Monate - gab in den Jahren 2018 bis inklusive 2021, einzeln aufgeschlüsselt nach Staaten?*

Auf die zu den Fragen 9 und 10 angefügte Beilage (Tabellenblatt „nach Staaten“) sowie die ergänzenden Ausführungen wird verwiesen.

Frage 12: *Wie viele sogenannte strittige Fälle - Zahlungsziel 36 Monate - gab in den Jahren 2018 bis inklusive 2021, einzeln aufgeschlüsselt nach den betroffenen österreichischen Gebietskrankenkassen, anderen Sozialversicherungsträgern sowie der Landesgesundheitsfonds?*

Auf die zu den Fragen 9 und 10 eingefügte Beilage (Tabellenblatt „nach betroffenen Trägern“) sowie die ergänzenden Ausführungen wird verwiesen.

In Österreich fungieren die Österreichische Gesundheitskasse, die Landesgesundheitsfonds, der In-Vitro-Fertilisations-Fonds und das Sozialministeriumsservice als aushelfende Träger bei der zwischenstaatlichen Sachleistungsaushilfe. Die Österreichische Gesundheitskasse wickelt die zwischenstaatliche Abrechnung für die Landesgesundheitsfonds ab, weshalb deren Daten bei der Österreichischen Gesundheitskasse mitenthalten sind und nicht gesondert ausgewiesen werden können.

Beilage

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

