

Anfrage

der **Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**

an den **Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

betreffend **Quersubvention der AUVA an die ÖGK: Funktionäre der Sozialversicherung stehen über dem Gesetz**

Aufgrund des ökonomischen Unvermögens der Verantwortlichen in den Gebietskrankenkassen bzw. der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) wurden in den vergangenen Jahren willkürlich Gelder aus der im Geld schwimmenden gesetzlichen Unfallversicherung (AUVA) in die Gebietskrankenkassen bzw. die ÖGK umgeleitet. Richtigerweise hätte die Regierung die AUVA-Beiträge senken müssen, wenn dort zu viel Geld liegt. Diese Quersubvention der ÖGK durch die AUVA ist in § 319a ASVG geregelt, wobei dieser Paragraph sehr viel Spielraum für intransparente Finanzströme offenzulassen scheint. In den letzten Jahren war der Paragraph mehreren Änderungen unterworfen (siehe Verlauf unten), wobei die Intransparenz bestehen blieb. Durch eine aktuelle Novelle wird der Pauschalbetrag des § 319a ASVG ab 01.01.2023 erneut mit 140 Mio. Euro pro Jahr bis 2025 verlängert. Tatsächlich könnte man die wechselseitige Leistungserbringung genau in Form einer Einzelfallverrechnung oder des Systems der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung (LKF) durchführen, um eine saubere Verwendung der Versichertengelder zu gewährleisten.

Änderungen des § 319a ASVG:

§ 319a ASVG ab 2023

"Besonderer Pauschalbetrag

§ 319a.

(1) Die Ersatzansprüche im Verhältnis zwischen der Österreichischen Gesundheitskasse und der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt werden durch die Zahlung eines jährlichen Pauschalbetrages abgegolten; zwischen diesen Versicherungsträgern sind die §§ 315 bis 319 nicht anzuwenden.

(2) Der Pauschalbetrag wird für die Kalenderjahre 2023 bis 2025 mit 140 Millionen Euro festgesetzt. *An die Stelle dieses Betrages tritt für jedes folgende Kalenderjahr, erstmals mit 1. Jänner 2026, ein vom Dachverband festgesetzter Betrag. Bei der Festsetzung des Pauschalbetrages sind die Veränderungen der Anzahl der Arbeitsunfälle und der Fälle von Berufskrankheiten des vorangegangenen Jahres gegenüber dem zweitvorangegangenen Jahr bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Behandlungsaufwandes pro Fall heranzuziehen. Der Pauschalbetrag ist im Internet zu verlaufbaren.*

(3) Der Pauschalbetrag ist monatlich im Vorhinein mit einem Zwölftel der Österreichischen Gesundheitskasse zu überweisen."

§ 319a ASVG 2020-2022**"Besonderer Pauschbetrag****§ 319a.**

(1) Die Ersatzansprüche im Verhältnis zwischen der Österreichischen Gesundheitskasse zu der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt werden durch die Zahlung eines jährlichen Pauschbetrages abgegolten; zwischen diesen Versicherungsträgern sind die Bestimmungen der §§ 315 bis 319 nicht anzuwenden.

(2) Für die Jahre 2018 bis einschließlich 2022 beträgt der jährliche Pauschbetrag 209 Mio. Euro.

(3) Aufgehoben.

(4) Aufgehoben.

(5) Der Pauschbetrag ist monatlich im vorhinein mit einem Zwölftel dem Dachverband zu überweisen; dieser hat die einlangenden Beträge nach einem Schlüssel unter Berücksichtigung der Zahl der Versicherten und der eingetretenen Arbeitsunfälle bei den im Abs. 1 genannten Krankenversicherungsträgern auf diese aufzuteilen."

§ 319a ASVG 2019**"Besonderer Pauschbetrag****§ 319a.**

(1) Die Ersatzansprüche im Verhältnis zwischen den Gebietskrankenkassen, Betriebskrankenkassen - ausgenommen die Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe - sowie der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, soweit nicht Abs. 6 anzuwenden ist, zu der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt werden durch die Zahlung eines jährlichen Pauschbetrages abgegolten; zwischen diesen Versicherungsträgern sind die Bestimmungen der §§ 315 bis 319 nicht anzuwenden.

(2) Für die Jahre 2018 bis einschließlich 2022 beträgt der jährliche Pauschbetrag 209 Mio. Euro.

(3) Aufgehoben.

(4) Aufgehoben.

(5) Der Pauschbetrag ist monatlich im vorhinein mit einem Zwölftel dem Hauptverband zu überweisen; dieser hat die einlangenden Beträge nach einem Schlüssel unter Berücksichtigung der Zahl der Versicherten und der eingetretenen Arbeitsunfälle bei den im Abs. 1 genannten Krankenversicherungsträgern auf diese aufzuteilen.

(6) Die Bestimmungen der Abs. 1 und 2 sind auf die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, soweit diese Anstalt sowohl Träger der

Krankenversicherung als auch Träger der Unfallversicherung für Personen nach § 28 Z 3 lit. a bis c ist, mit der Maßgabe entsprechend anzuwenden, daß der aus Mitteln der Unfallversicherung für Personen nach § 28 Z 3 lit. a bis c zu leistende jährliche Pauschbetrag für das Kalenderjahr 1975 10,7 Millionen Schilling zu betragen hat. Bei der Festsetzung des Pauschbetrages für die folgenden Kalenderjahre sind die Aufwendungen der von der Versicherungsanstalt durchgeführten Krankenversicherung zu berücksichtigen."

§ 319a ASVG bis 2018

"Besonderer Pauschbetrag

§ 319a.

*(1) Die Ersatzansprüche im Verhältnis zwischen den Gebietskrankenkassen, Betriebskrankenkassen - ausgenommen die Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe - sowie der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, soweit nicht Abs. 6 anzuwenden ist, zu der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt **werden durch die Zahlung eines jährlichen Pauschbetrages** abgegolten; zwischen diesen Versicherungsträgern sind die Bestimmungen der §§ 315 bis 319 nicht anzuwenden.*

*(2) **Der Pauschbetrag wird für das Kalenderjahr 1975 mit 255,1 Millionen Schilling festgesetzt. An die Stelle dieses Betrages tritt für jedes folgende Kalenderjahr ein vom Hauptverband festgesetzter Betrag.** Bei der Festsetzung des Pauschbetrages sind die Veränderungen der Aufwendungen der im Abs. 1 genannten Krankenversicherungsträger für die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit und aus dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit des vorangegangenen Jahres gegenüber dem zweitvorangegangenen Jahr zu berücksichtigen. Dabei sind die Aufwendungen für die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit um die Überweisungen gemäß § 447f zu vermindern. Desgleichen ist auf die Aufwendungen für die Unfallversicherung der Teilversicherten nach § 8 Abs. 1 Z 3 lit. h, i und l sowie auf die Auswirkungen des Entgeltfortzahlungsgesetzes, BGBI. Nr. 399/1974, auf die Aufwendungen für Leistungen aus dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit entsprechend Bedacht zu nehmen. Der Pauschbetrag ist im Internet zu verlautbaren.*

(3) Aufgehoben.

(4) Aufgehoben.

(5) Der Pauschbetrag ist monatlich im vorhinein mit einem Zwölftel dem Hauptverband zu überweisen; dieser hat die einlangenden Beträge nach einem Schlüssel unter Berücksichtigung der Zahl der Versicherten und der eingetretenen Arbeitsunfälle bei den im Abs. 1 genannten Krankenversicherungsträgern auf diese aufzuteilen.

(6) Die Bestimmungen der Abs. 1 und 2 sind auf die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, soweit diese Anstalt sowohl Träger der Krankenversicherung als auch Träger der Unfallversicherung für Personen nach § 28 Z 3 lit. a bis c ist, mit der Maßgabe entsprechend anzuwenden, daß der aus Mitteln der Unfallversicherung für Personen nach § 28 Z 3 lit. a bis c zu leistende jährliche

Pauschbetrag für das Kalenderjahr 1975 10,7 Millionen Schilling zu betragen hat. Bei der Festsetzung des Pauschbetrages für die folgenden Kalenderjahre sind die Aufwendungen der von der Versicherungsanstalt durchgeführten Krankenversicherung zu berücksichtigen."

Während also bis Ende 2018 ein "vom Hauptverband festgesetzter Betrag" zu überweisen war, regelte das Gesetz den zu überweisenden Betrag ab 01.01.2019 ganz exakt. Für den Zeitraum bis 2018 sieht das Gesetz eine Festsetzung des Pauschalbetrages nach § 319a durch Beschluss im Hauptverband vor. Ab 2023 sieht das Gesetz vor, dass durch Beschluss im Dachverband vom gesetzlich normierten Betrag abgewichen werden kann. Im Zeitraum 2019 bis 2022 fehlt im Gesetz eine solche Gestaltungsmöglichkeit des Dachverbandes (Hauptverbandes).

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Wie viel wurde tatsächlich auf Basis des § 319a für die Kalenderjahre 2017 bis 2022 von der AUVA an die Krankenversicherungsträger überwiesen? (nach Krankenversicherungsträger und Jahr)
 - a. Wie viele AUVA-Versicherungsfälle wurden in diesem Zeitraum in Fondskrankenanstalten behandelt und bei welchen Krankenversicherungsträgern waren sie versichert? (nach Träger und Jahr)
 - b. Wie viele LKF-Punkte hätten diese AUVA-Fälle verursacht, wenn nach LKF abgerechnet worden wäre? (nach Krankenversicherungsträger und Jahr)
2. Laut Informationen soll es zwischen 2019 und 2022 bei den Auszahlungen gem. § 319a ASVG (209 Mio, Euro von AUVA an ÖGK) zu Abweichungen vom gesetzlich festgelegten Betrag gekommen sein.
 - a. Ist Ihnen dieser Umstand bekannt und kam es tatsächlich zu Abweichungen?
 - b. Wenn ja, auf welcher Rechtsgrundlage beruht die Vorgangsweise des Dachverbandes (Hauptverbandes), dass er in den Jahren 2019 bis 2022 die im § 319a gesetzlich festgesetzte Summe von 209 Mio. Euro abgeändert hat?
3. Welche anderen EUR-Beträge im ASVG kann der Dachverband mit Beschluss abändern?
 - a. Wonach richtet sich die Differenzierung, welche gesetzlich normierten Beträge der Dachverband durch Gremialbeschlüsse abändern kann und welche nicht?
4. Gemäß § 319a Abs 5 ist "der Pauschalbetrag monatlich im Vorhinein" zu überweisen. Eine Abweichung ist nicht vorgesehen. Welche Schritte setzen Sie, um sicherzustellen, dass sich die AUVA an das Gesetz hält?
5. Welche Schritte setzen Sie, um sicherzustellen dass sich der Dachverband an das Gesetz hält?
6. Auf Basis welcher Berechnungen wurde der Pauschalbetrag für 2023 bis 2025 mit 140 Mio. Euro festgelegt?
7. Kann der Dachverband auch für die Jahre 2023 bis 2025 vom gesetzlich normierten Betrag abweichen?


(KIMBERGER)


Hoyer


(WACKER)


FIEDLER


JETTLE

