Was ändert sich in der Sozialversicherung?

Zahlen, Daten & Fakten

Dr. David Mum (GPA-djp) & Dr. Florian Burger, MA (AK)

Ohne Sozialversicherung kein Sozialstaat!

Krankenversicherung:
Zugang zum Gesundheitswesen für **8,8 Mio.** Menschen

Unfallversicherung:
Versorgt **über 6 Mio**. Menschen bei Arbeitsunfällen & Berufskrankheiten

Pensionsversicherung:
über 2 Mio. Menschen beziehen eine Pension;
fast 4 Mio. Menschen sind pensionsversichert

- **98% der Einnahmen** gehen in die Leistung für Versicherte
- Bei **privaten Versicherungen** sind es weniger als 70%

→ Über 30% Verwaltungsaufwand!

Foto: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/2/2c/Favoriten_%28Wien%29_-_Zentrale_der_Wiener_Gebietskrankenkasse.JPG/1200px-Favoriten_%28Wien%29_-_Zentrale_der_Wiener_Gebietskrankenkasse.JPG

Geschichtlicher Abriss 1

- **1888/ 89 Entstehung der Kranken- und Unfallversicherung**
  - Krankengeld, ärztliche Hilfe für Industrie und Gewerbe
  - Keine Mitversicherung für Angehörige
  - Unfallversicherung löste zivilen Schadensersatz der Arbeitgeber ab
  - 1921 Einbeziehung aller in einem Arbeits-, Dienst- oder Lohnverhältnis stehenden Personen, Einbeziehung der Familienmitglieder. Damit stieg der Versichertenkreis von ca. 7% 1890 auf 60% 1930!

Geschichtlicher Abriss 2

- **1956 Allgemeines Sozialversicherungssystem**
- **1965 Bauern-Krankenversicherung**
- **1966 Krankenversicherung für Gewerbetreibende**

…

- **2019 Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger**

Gesundheit und freier Markt

- **Unterschiede von sozialer und privater Krankenversicherung**

Sozialversicherung	Private Versicherung
Zustandekommen kraft Gesetzes	Vertragsschluss
Finanzierung im Umlageverfahren	Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren
Prinzipien: - Solidaritätsprinzip - keine Riskenauslese - sozialer Ausgleich	Prinzipien: - Äquivalenzprinzip - Riskenauslese - kein sozialer Ausgleich

Solidarität & Verteilungsgerechtigkeit 1

- **Das Prinzip der Pflichtversicherung sorgt für Solidarität**
- **die Versicherung entsteht kraft Gesetzes**
- **der Versicherungsschutz tritt sofort - auch bei Vorerkrankung - ohne Wartezeit ein**
- **Beitragshöhe ist unabhängig vom individuellen Risiko**

Solidarität & Verteilungsgerechtigkeit 2

- **Mitversicherung von Angehörigen**
- **große Versichertenzahl garantiert große Risikostreuung**
- **geringe Verwaltungskosten**
- **starke Verhandlungsposition gegenüber Vertragspartnern (Ärzte, Pharmaindustrie, etc.)**

Risiko…

Berufskrankheit

Alter

(Privatunfall)

Arbeitsunfall

Mutterschaft

Tod

Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit

Krankheit

Geminderte Arbeitsfähigkeit

Quelle: PVA, Mai 2017

...nach Zweigen

Soziale Sicherheit durch...

Krankenversicherung	Unfallversicherung	Pensionsversicherung
Krankheit	Arbeitsunfall	Alter
Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit	Berufskrankheit	Geminderte Arbeitsfähigkeit
Mutterschaft		Tod
(Privatunfall)		

Quelle: PVA, Mai 2017

Die Beiträge zur Sozialversicherung

Beitragssätze	Dienstnehmer/innen	Dienstgeber/innen	In Summe
Krankenversicherung	3,87%	3,78%	**7,65%**
Pensionsversicherung	10,25%	12,55%	**22,80%**
Unfallversicherung	---	1,30%	**1,30%**
*Arbeitslosenversicherung**	*3,00%*	*3,00%*	***6,00%***

- Beitragsgrundlage: Arbeitseinkommen
- Höchstbeitragsgrundlage 2020: 5.370,00 EUR (monatlich)
- Geringfügigkeitsgrenze 2020: 460,66 EUR

* Die Arbeitslosenversicherung ist kein Sozialversicherungsträger, sondern wird vom AMS, Teil des BMASGK, ausgeführt

Gebarung

Zweig	Ausgaben in Mrd. €
Krankenversicherung	19,2
Pensionsversicherung	43,1
Unfallversicherung	1,7
2018 Gesamt	63,9

<u>Größenvergleich:</u>
Das Budget der SV beträgt rund 60,4 % der Sozialausgaben und 17,3 % des Bruttoinlandsprodukts

Quelle: HVB, Jahresbericht der österreichische Sozialversicherung 2019

Wie wird finanziert (2018)?

3 Einnahmequellen

- **Beiträge für Versicherte** 52,7 Mrd. € (82%)
- **Bundesmittel** 6,8 Mrd. € (11%)
- **Sonstige Einnahmen** 4,6 Mrd. € (7%)

Besonderheiten:

- Beitragssätze, beitragspflichtiges Einkommen, Bundesmittel etc. sind gesetzlich bestimmt.
- Die SV-Träger können demnach die Höhe ihrer Einnahmen nicht selbst bestimmen.
- Die Höhe der Einnahmen hängt im Wesentlichen von Faktoren ab, auf die die SV keinen Einfluss hat (Höhe der Einkommen, Anzahl der Beschäftigten, etc.)

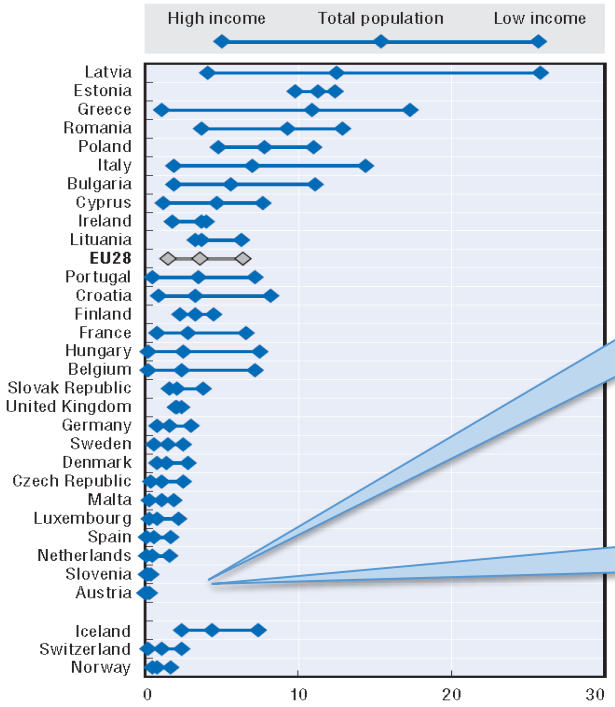
Quelle: HVB, Die österreichische Sozialversicherung in Zahlen 2018

Leistungen bei Krankheit

- **Sachleistungen:**
  - Ärztliche Hilfe, Medikamente, Spitalspflege, Medizinische Hauskrankenpflege, Medizinische Rehabilitation, Heilmittel und Heilbehelfe, Zahnbehandlung, Psychotherapie, Klinische Psychologie, Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Heilmassage, Krankentransport
- **Geldleistung:**
  - Krankengeld, Wochengeld, Rehabilitationsgeld

Sehr guter Zugang zum Gesundheitswesen

Wenige Einschränkungen im Zugang nach Einkommen, geographischer oder finanzieller Faktoren bzw. Wartezeiten



Österreich ist im internationalen Vergleich führend bei gleichem und gerechtem Zugang

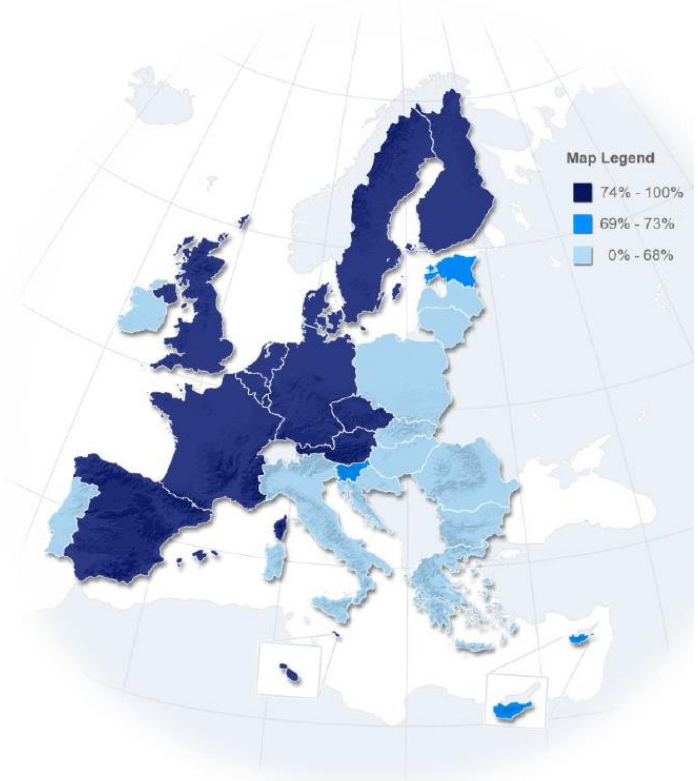
„Gesundheitswesen ist für jeden offen"

Quelle: OECD Health at Glance (2016), S155

Question: QC2. How would you evaluate the overall quality of healthcare in (OUR COUNTRY)?

Answers: Total 'Good'

BE	97%
AT	96%
MT	94%
FI	94%
NL	91%
LU	90%
DE	90%
FR	88%
DK	87%
SE	86%
UK	85%
CZ	78%
ES	77%
SI	73%
EE	73%
CY	73%
EU	71%
LT	65%
IE	62%
HR	59%
IT	56%
PT	55%
SK	50%
LV	47%
HU	47%
PL	32%



Sehr hohe Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

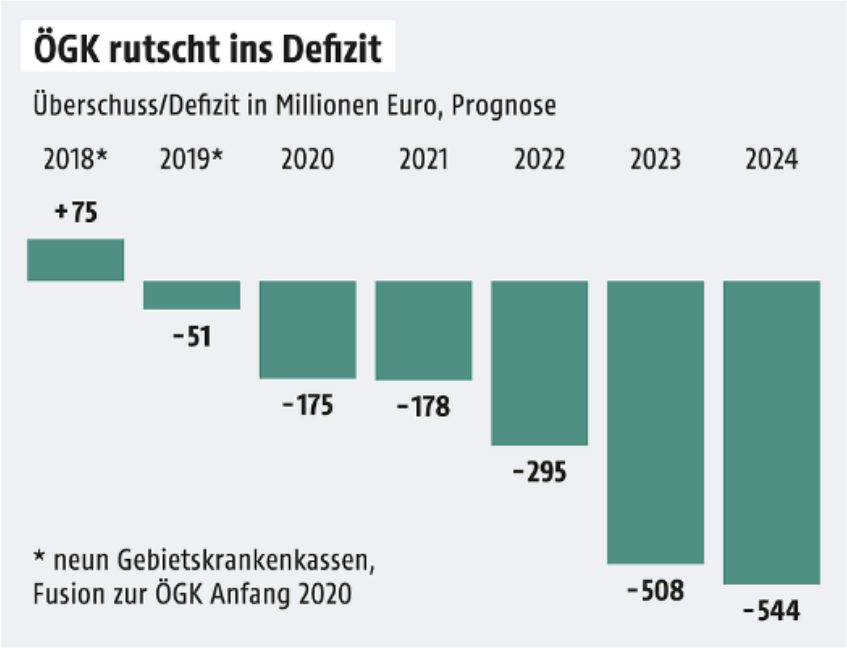
AK WIEN

https://www.wienerzeitung.at/nachrichten/politik/oesterreich/2051014-Kein-Grund-zur-Panik.html

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Grafik: APA/ORF.at; Quelle: ÖGK



https://orf.at/stories/3154247/

Das Minus bis 2024… ist fix!

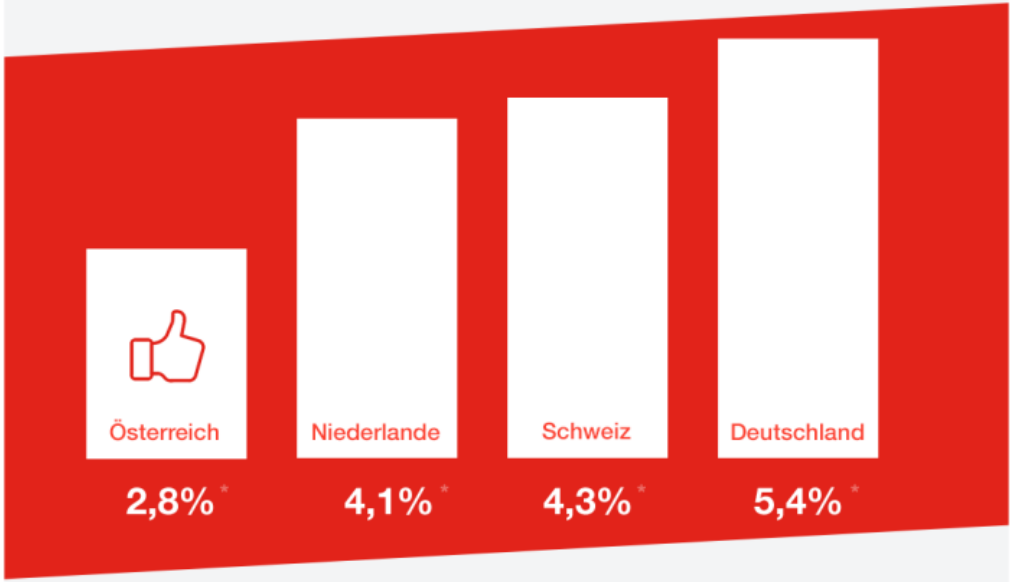
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	kumuliert 2019/24
Differenz PRIKRAF	-9,92	-10,27	-10,63	-11	-11,39	-12	-65,21
Höherer Pflegekostenzuschuss	-0,34	-0,36	-0,37	-0,38	-0,4	-0,42	-2,27
Differenz Besonderer Pauschbetrag §319a ASVG	-8,55	-17,69	-27,21	-37,13	-203,61	-205	-499,19
Differenz Pauschalbetrag GSBG	0	-27,45	-31,23	-35,1	-39,08	-41	-173,86
Restmittel 447h	-0,62	-0,62	-0,62	-0,62	-0,62	-0,62	-3,72
SUMME ÖGK	**-19,43**	**-56,39**	**-70,06**	**-84,23**	**-255,1**	**-259,04**	**-744,25**

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Zentralisierung der Kassen

Verwaltungskosten der Krankenkassen im internationalen Vergleich



Derzeit liegen die Verwaltungskosten konstant deutlich unter 3%.
Im Vergleich zu Deutschland ein Spitzenwert!

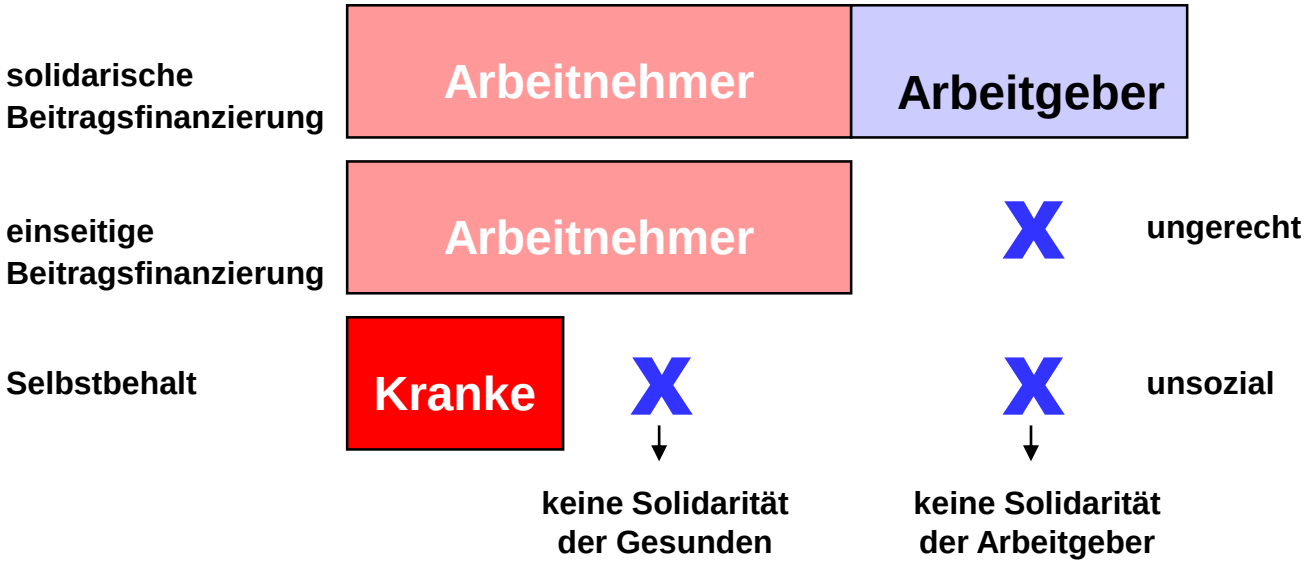
* Anteil an den Gesamtausgaben
» Quelle: OECD, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK

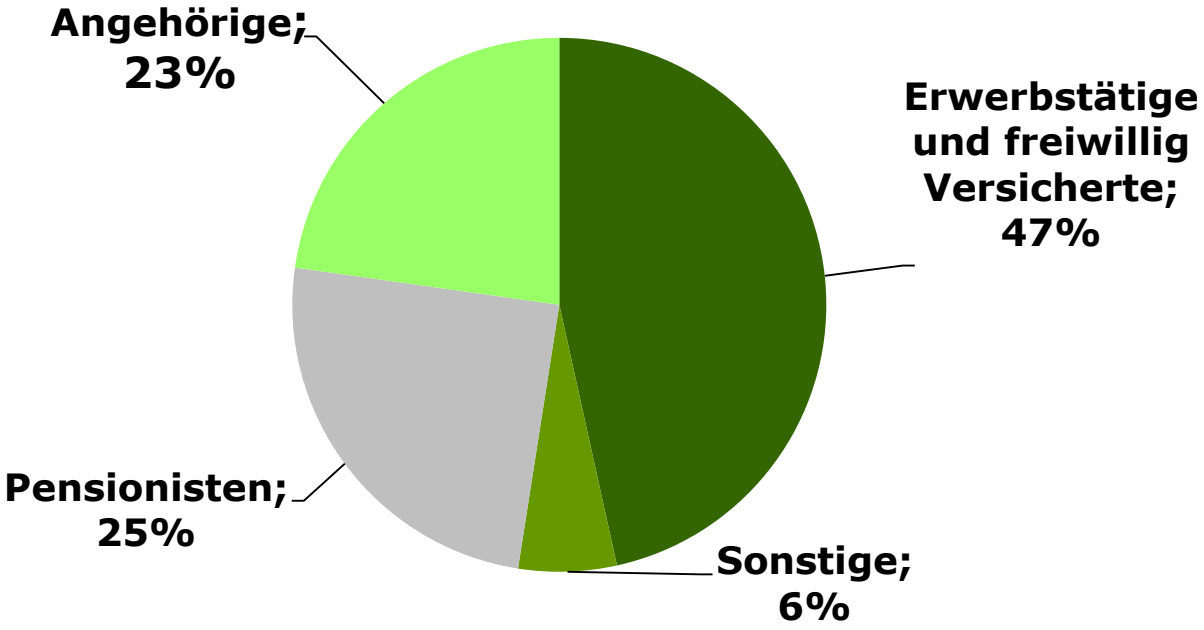
Solidarität und Verteilungsgerechtigkeit

Verlagerung des Finanzierungsrisikos von der Solidargemeinschaft auf die Kranken

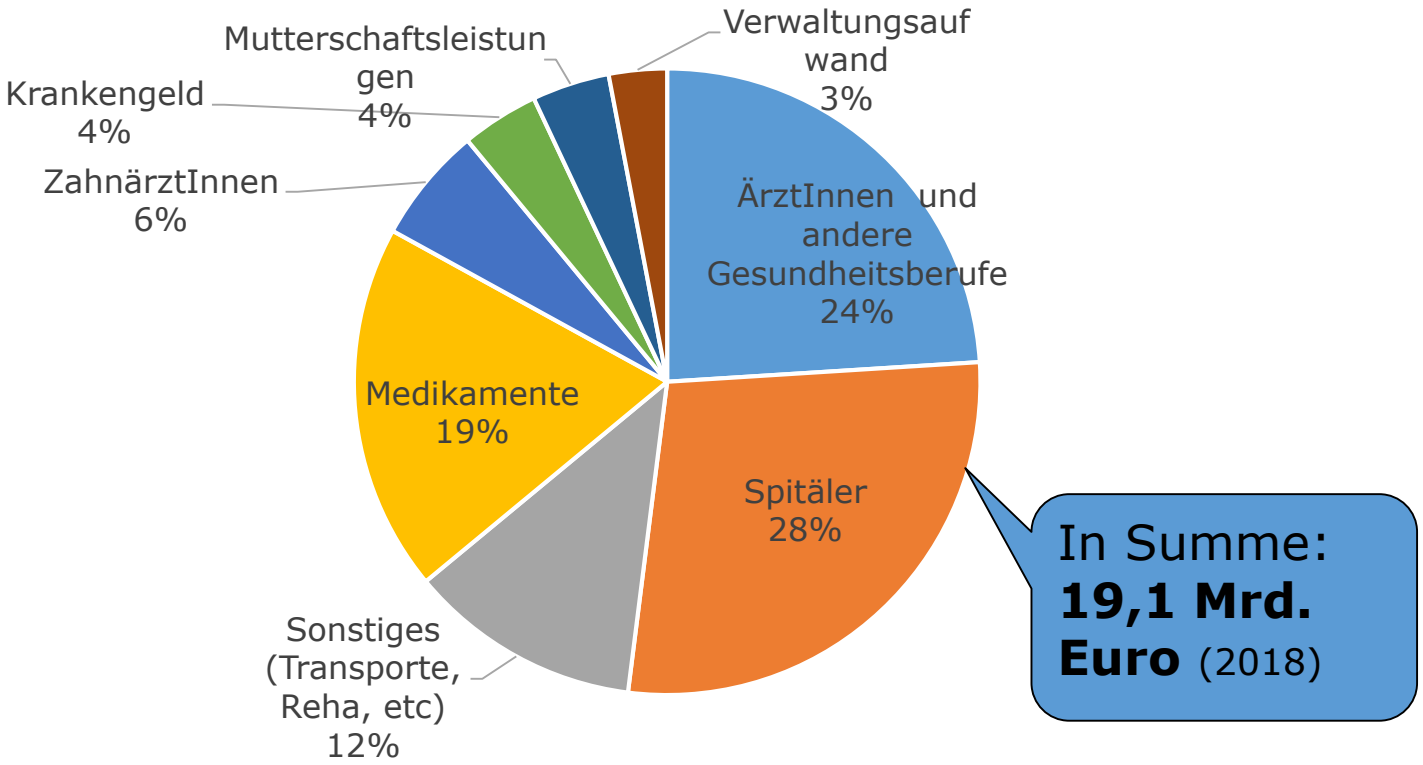


Geschützte Personen in der sozialen Krankenversicherung im Jahre 2018

8,8 Millionen Personen bzw. 99,9 % der Bevölkerung

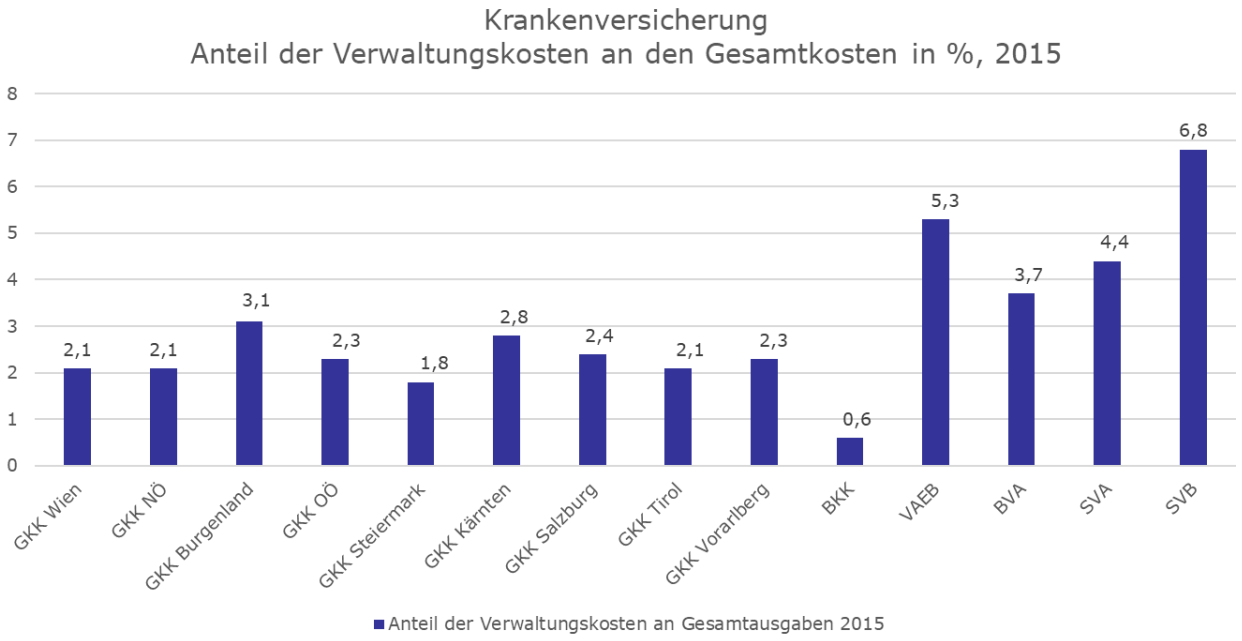


Quelle: HVB, Die österreichische Sozialversicherung in Zahlen 2018

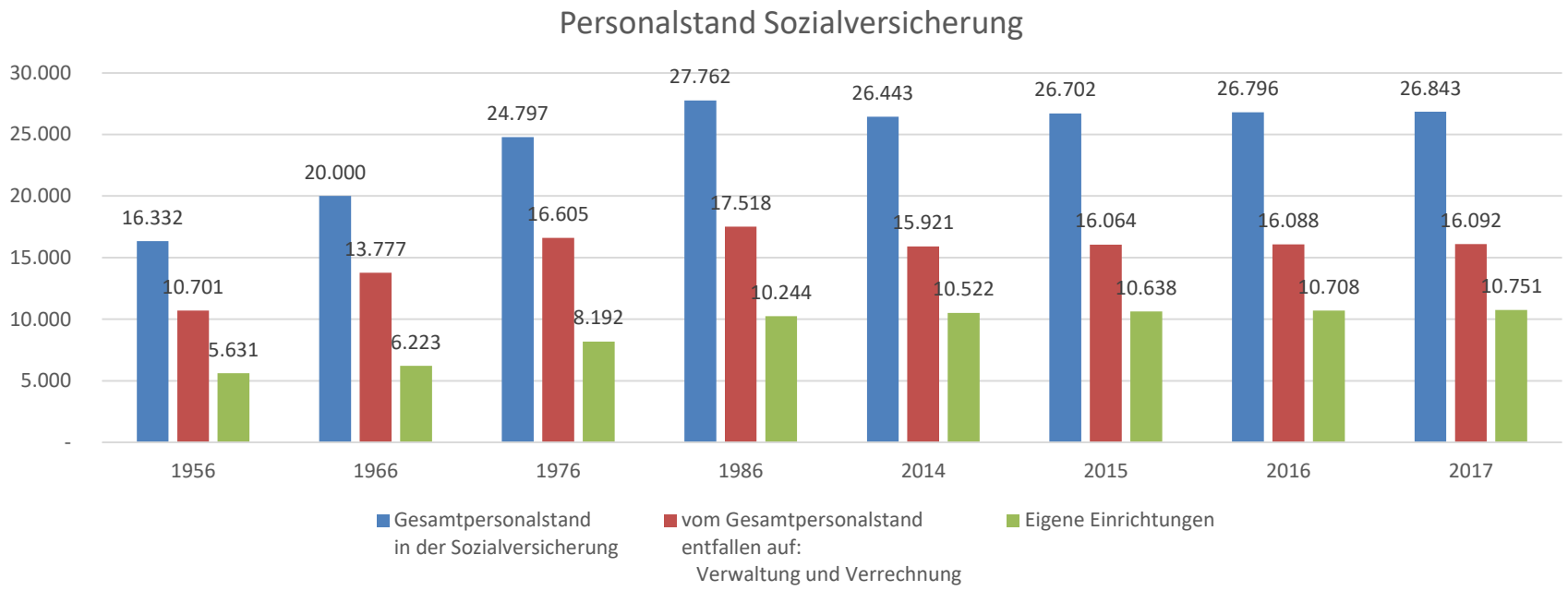


Quelle: HVB – Sozialversicherung in Zahlen (2018)

Verwaltungskosten in der KV

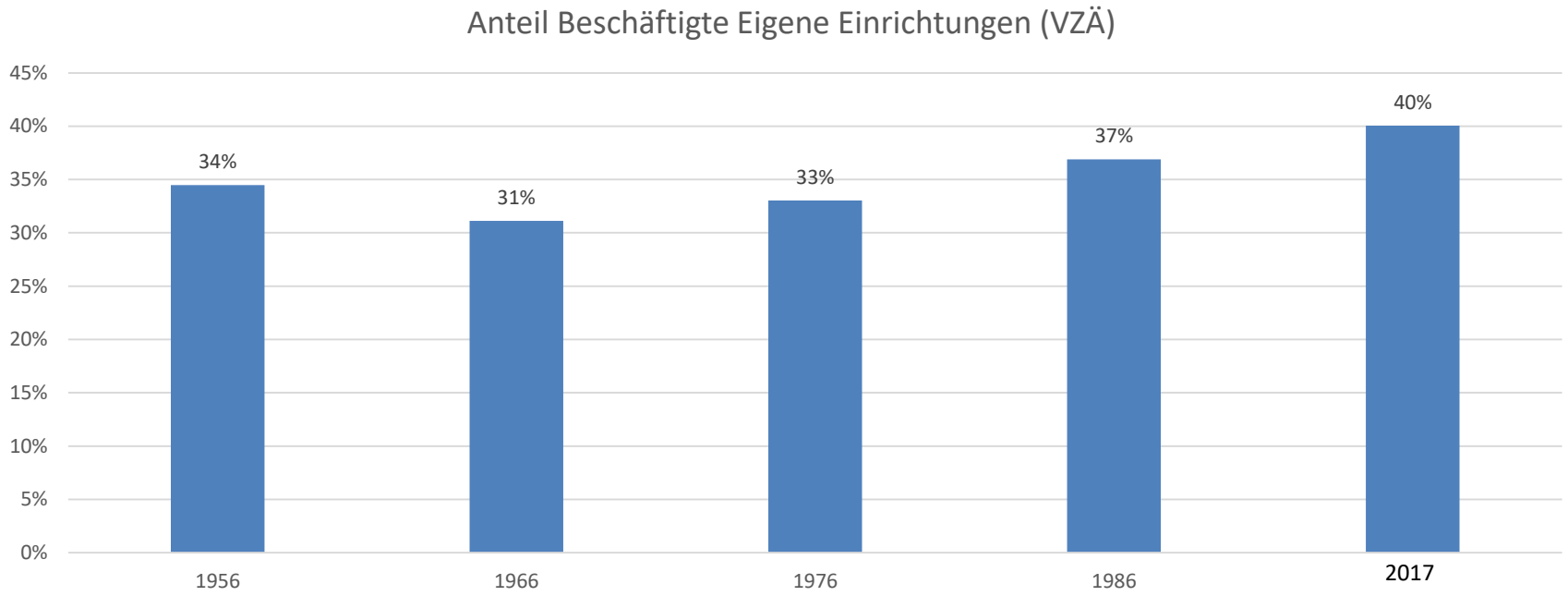


Beschäftigte in der Sozialversicherung



GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN



GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Selbstverwaltung 1

Selbstverwaltung bedeutet, dass der Staat Aufgaben der öffentlichen Hand Personengruppen überlässt, die davon unmittelbar betroffen sind

Formen der Selbstverwaltung in Österreich

Berufliche Selbstverwaltung

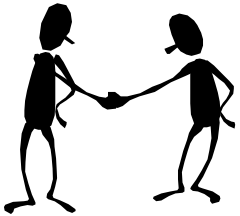
z.B. Arbeiterkammer, Wirtschafts-kammer, Ärztekammer, ...

Territoriale Selbstverwaltung

Gemeinden

Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

Arbeitnehmer



Arbeitgeber

Vertreter der Versicherten und der Dienstgeber führen die Geschäfte der Sozialversicherungsträger. Der Staat hat nur ein Aufsichtsrecht.

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Selbstverwaltung 2

- **Die Sozialversicherungsträger werden von VertreterInnen der Versicherten geführt.**
  - Die Zusammensetzung erfolgt auf Basis der Kammerwahlergebnisse
  - Die Selbstverwaltung agiert im Rahmen der Gesetze weisungsfrei
- **Der Staat hat Aufsichtsfunktion durch Sozial- und Finanzministerium, Rechnungshof, Parlament**

Selbstverwaltung 3

- **Die Selbstverwaltung führt die Geschäfte der Sozialversicherung**
  - Umsetzung der beschlossenen Gesetze
  - Verabschiedung von Satzungen, Richtlinien und Abschluss von Verträgen (mit Leistungsanbietern – Ärzte)
- **Geschäftsführung und nicht Aufsichtsrat**

Gestaltungsspielraum

- Gesetz legt Beiträge und die meisten Leistungen fest
- **Selbstverwaltung**
  - **Satzung** (verbindlichen Geschäftsordnung) kann zusätzliche Leistungen vorsehen
  - Entscheidungen über **Leistungsgewährungen** in Ausschüssen
  - **Vertragsabschlüsse** (mit Ärztekammern, Pharmaindustrie,..)

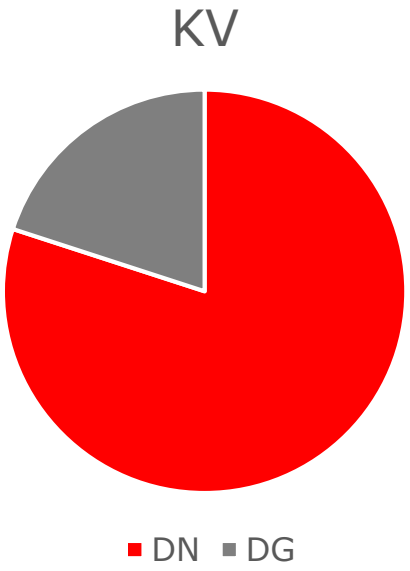
Selbstverwaltung Aufbau (alt) 1

- **Die Selbstverwaltung der Träger**
  - **Generalversammlung** des Trägers
    - » Satzungs- und Budgethoheit
    - » Bestellung der anderen Organe
  - **Vorstand** mit Obmann an Spitze von GV gewählt
    - » Geschäftsführung
  - **Kontrollversammlung**
    - » Kontroll- und Zustimmungserfordernisse bei Vorstandsentscheidungen
  - **Ausschüsse**: Leistungsausschüsse
    - » Operative Unterstützung des Vorstands

Selbstverwaltung Aufbau (alt) 2

- **Zusammensetzung der Selbstverwaltung:**

- Pensionsversicherung PVA:
  zwei Drittel DN, ein Drittel DG
- Krankenkassen:
  4/5 DN, 1/5: DG
- AUVA;
  Hälfte DN, Hälfte DG



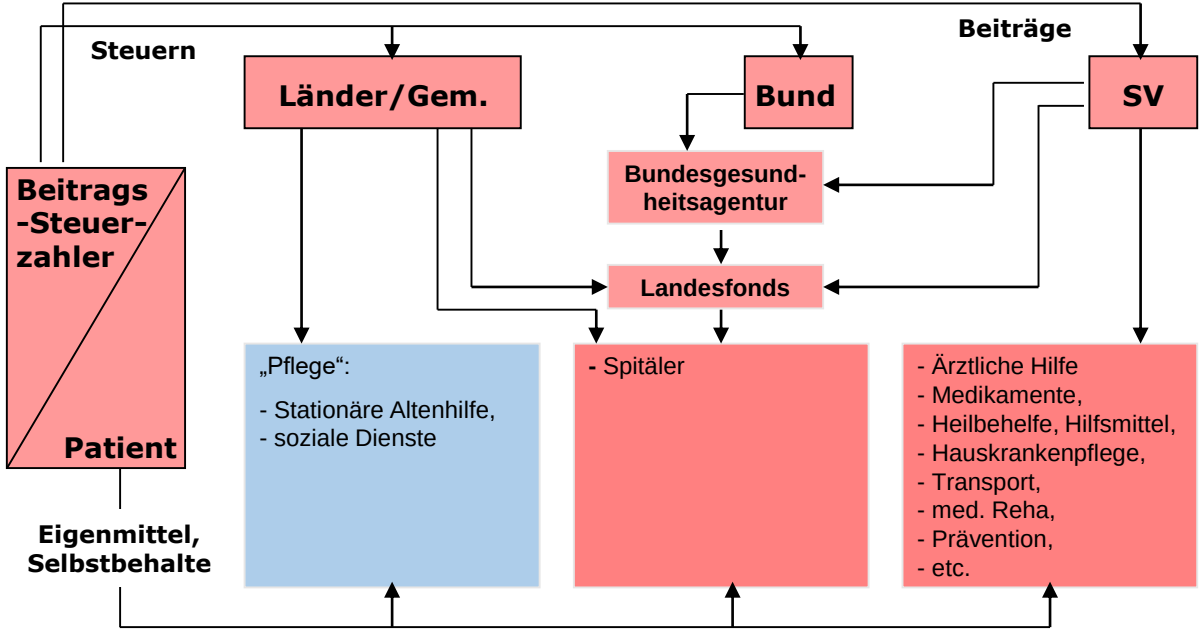
Gesundheitssystem 1

- **Krankenkassen zahlen niedergelassenen Bereich und schließen Verträge ab**
  - Gesamtverträge, Dachverbands-Beteiligung?
- **Länder steuern stationären Bereich, erhalten von KV pauschal 30% der Beitragseinnahmen**
- **Kostenverschiebungen Spitalsbereich niedergelassener Bereich**

Gesundheitssystem 2

- **Ambulanzleistungen pauschal abgegolten auf Landesgesundheitsfonds, Mittel stammen überwiegend aus der SV**
- **Gesundheitsreform – gemeinsame Zielsteuerung**
  - Pro stationärem Patient bekommt Spital LKF Punkte => Tendenz Betten zu füllen
  - Hohe Anzahl KH-Betten auf 1.000 Einwohner
  - Wert der LKF Punkte ergibt sich ex post zu Jahresende : Geld wird nach Punkten aufgeteilt

Wertschöpfungskette des öffentlichen Gesundheits- und Sozialwesens

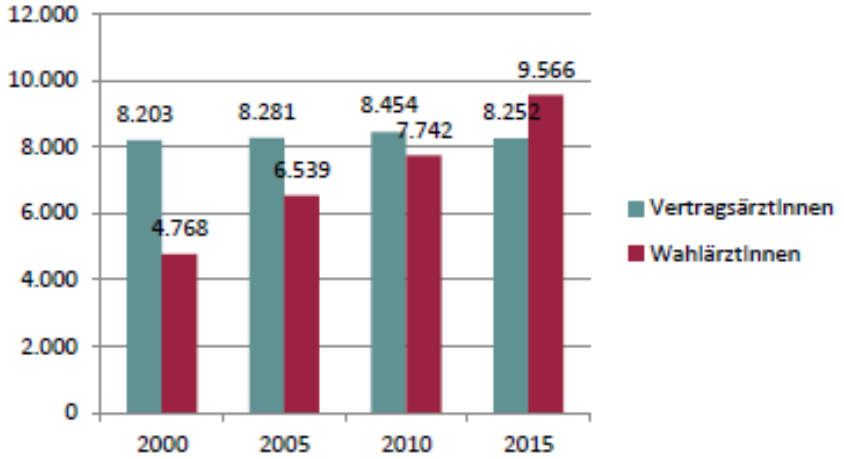


Ärzte/-innen

- **Freiberuflich tätig**
- **Niederlassungsfreiheit**
  - Kein Recht auf Vertragsabschluss mit SV
- **Sozialversicherung schließt Gesamtverträge mit der Ärztekammer ab**
- **Gesamtvertrag ist Bestandteil und Voraussetzung des Einzelvertrags**
- **ÄrztInnen bekommen das Honorar von der Kasse**
- **WahlärztInnen sind freiberuflich tätige ÄrztInnen ohne Kassenvertrag**
  - Honorar vorerst vom Versicherten zu bezahlen
  - Anspruch auf Kostenerstattung
- **Freie Ärztewahl**

IHS Studie 2017

Abbildung 15: Anzahl der niedergelassenen ÄrztInnen mit und ohne Kassenvertrag in Österreich, 2000-2015

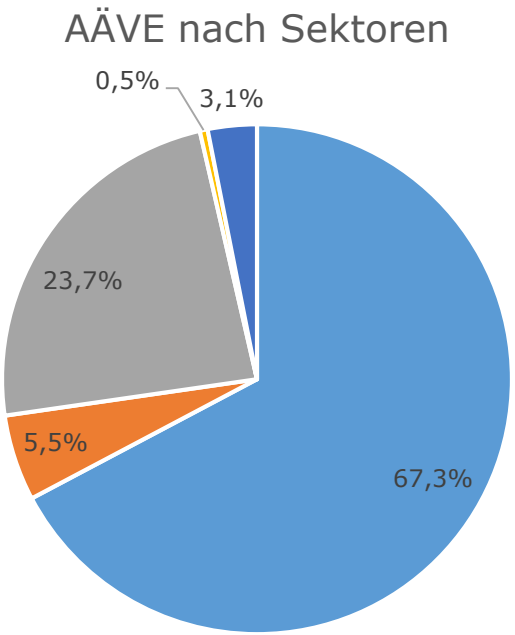


Quelle: OECD (2017), Österreichische Ärztekammer (2018); Darstellung: IHS (2018)

Ärztl. ambulante Versorgung

- **Einwohneranzahl stieg stärker als Vertragsärzte**
- **48.500 Ärzte**
- **4.690 reine Wahlärzte**
- **8.770 reine Vertragsärzte**
- **ambulanten Versorgung (AÄVE 2017)**
  - niedergelassenen KassenärztInnen 67,3 %
  - Spitalsambulanzen 23,7 %.
  - WahlärztInnen 2017 5,5 %

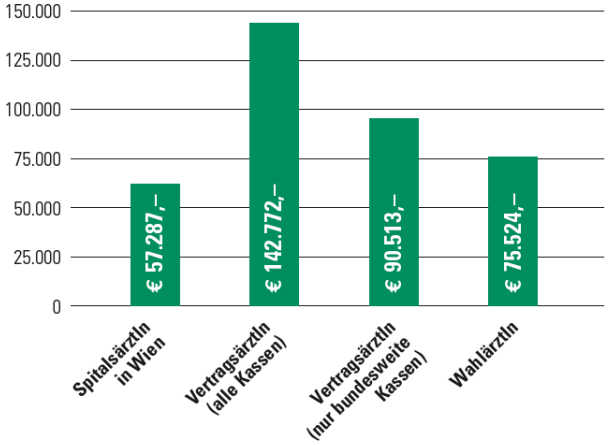
Vertragsärzte	67,3%	9853,7
Wahlärzte	5,5%	800
Spitalsambulanmzen	23,7%	3468,7
Institute	0,5%	72,9
Kassenambulatoren	3,1%	455,6
		14650,9



Vertragsärzte Wahlärzte Spitalsambulanmzen Institute Kassenambulatoren

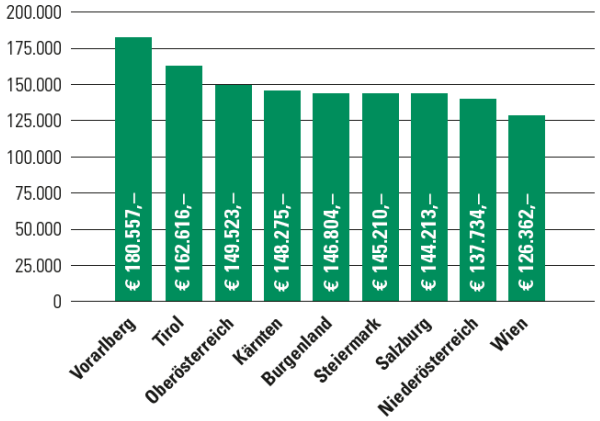
ÄrztInnen-Einkommen

Jahreseinkünfte von ÄrztInnen im Vergleich



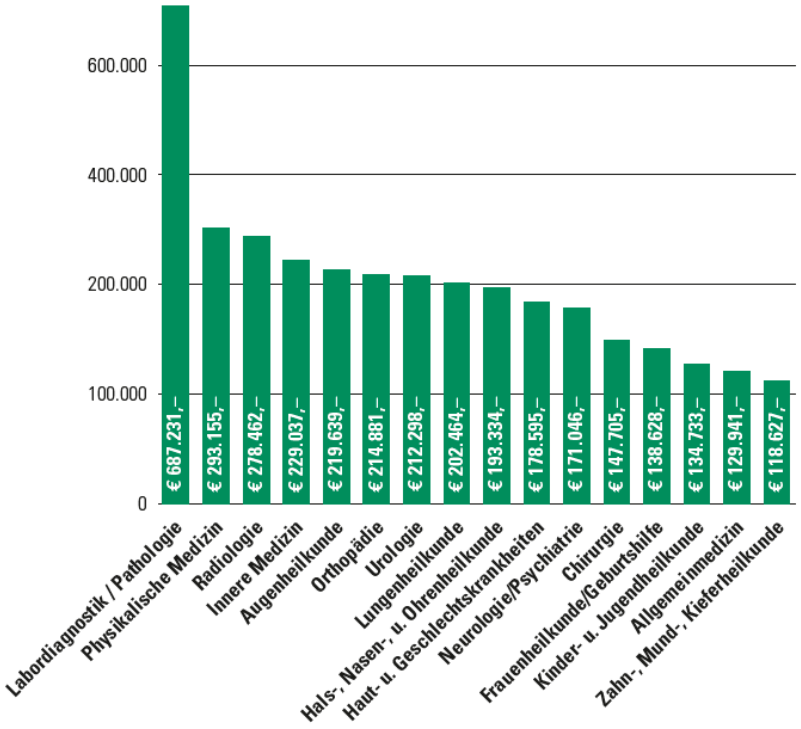
Medianwert der Einkünfte im Jahr 2015. Bei den Einkünften handelt sich um die Summe aus ärztlichen Einkünften aus selbständiger Arbeit/Gewerbebetrieb (Gewinne vor Steuern, d.h. Einnahmen minus Ausgaben für Ordination, etc.) und Einkünften aus unselbständiger Arbeit (Lohnsteuerbemessungsgrundlage, d.h. im wesentlichen Bruttoeinkünfte minus SV-Beiträge). Ärztekammerumlage und Beiträge für den Wohlfahrtsfonds sind bei beiden Einkommenskategorien bereits abgezogen. In den dargestellten Einkünften sind keine Gewinne aus Kapitalgesellschaften enthalten. Quelle: IHS.

Regionale Einkommensunterschiede von VertragsärztInnen mit allen Kassen in Österreich



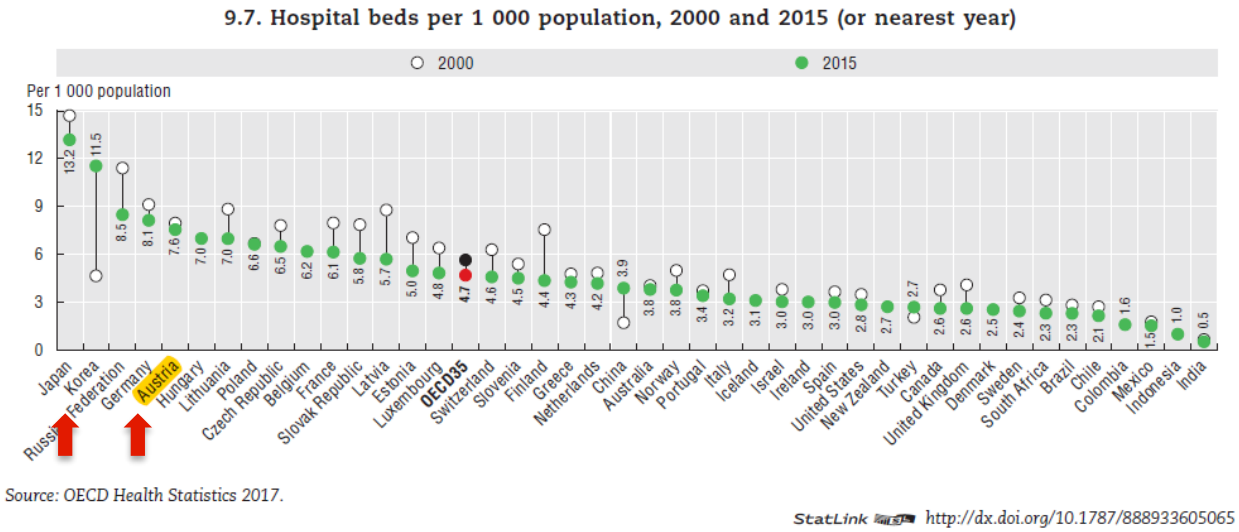
Medianwert der Einkünfte im Jahr 2015. Bei den Einkünften handelt sich um die Summe aus ärztlichen Einkünften aus selbständiger Arbeit/Gewerbebetrieb (Gewinne vor Steuern, d.h. Einnahmen minus Ausgaben für Ordination, etc.) und Einkünften aus unselbständiger Arbeit (Lohnsteuerbemessungsgrundlage, d.h. im wesentlichen Bruttoeinkünfte minus SV-Beiträge). Ärztekammerumlage und Beiträge für den Wohlfahrtsfonds sind bei beiden Einkommenskategorien bereits abgezogen. In den dargestellten Einkünften sind keine Gewinne aus Kapitalgesellschaften enthalten. Quelle: IHS.

Einkommensunterschiede nach Fachgruppen von VertragsärztInnen mit allen Kassen in Österreich



Medianwert der Einkünfte im Jahr 2015. Bei den Einkünften handelt sich um die Summe aus ärztlichen Einkünften aus selbständiger Arbeit/Gewerbebetrieb (Gewinne vor Steuern, d.h. Einnahmen minus Ausgaben für Ordination, etc.) und Einkünften aus unselbständiger Arbeit (Lohnsteuerbemessungsgrundlage, d.h. im wesentlichen Bruttoeinkünfte minus SV-Beiträge). Ärztekammerumlage und Beiträge für den Wohlfahrtsfonds sind bei beiden Einkommenskategorien bereits abgezogen. In den dargestellten Einkünften sind keine Gewinne aus Kapitalgesellschaften enthalten. Quelle: IHS.

Spitalsbetten im internationalen Vergleich



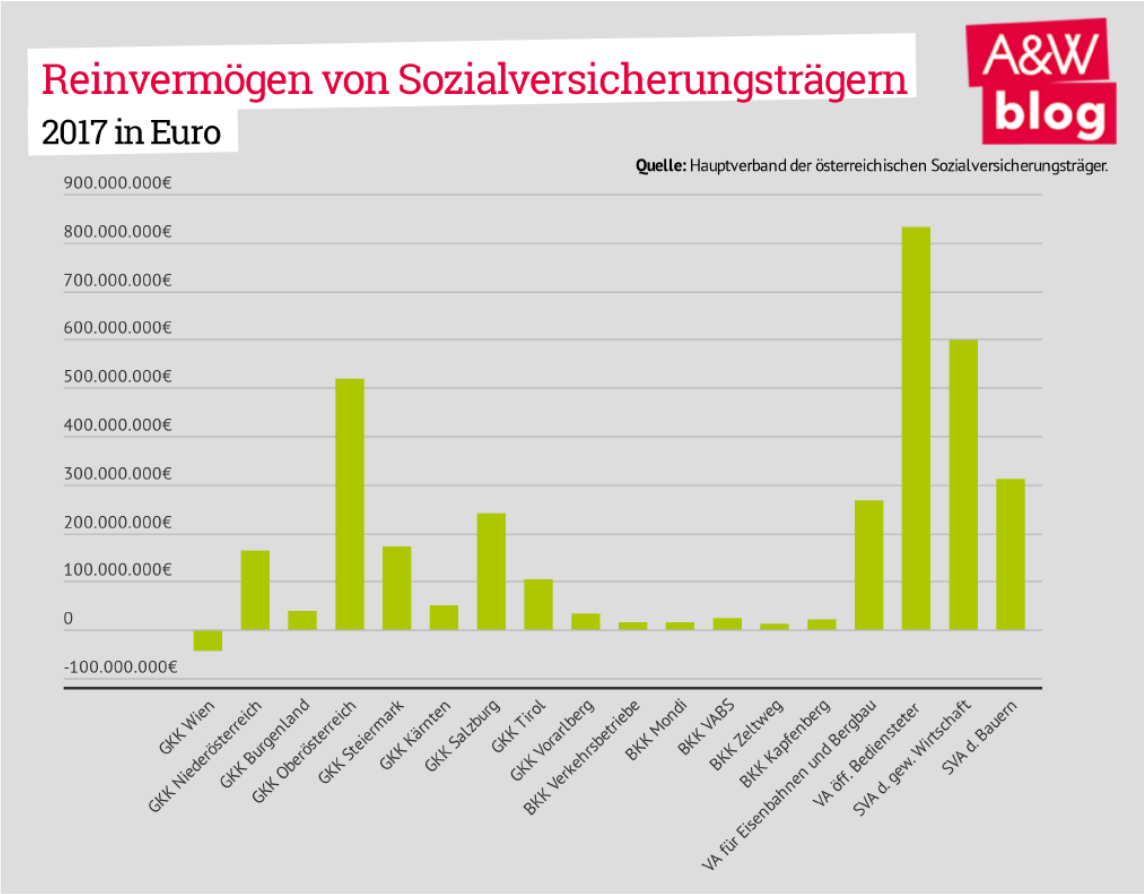
Source: OECD Health Statistics 2017.

StatLink http://dx.doi.org/10.1787/888933605065

Quelle: OECD Health Statistics 2017

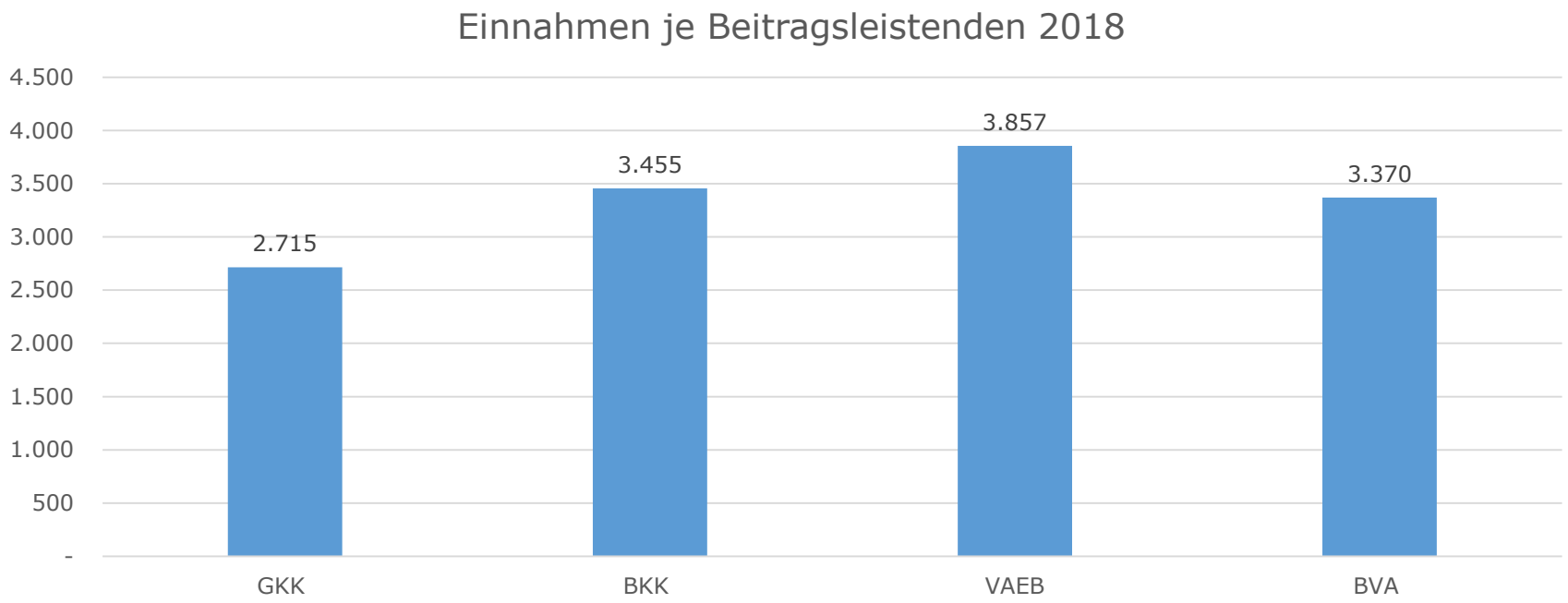
Sozialversicherungs-Effizienzstudie der London School of Economics 2017

- Zusammenlegung von Krankenversicherungsträger ist nicht DIE Lösung für die Ineffizienzen im Gesundheitssystem
- Die Probleme liegen woanders, etwa in der **fragmentierten Finanzierung** und der **fehlenden Koordinierung** zwischen dem Bereich der niedergelassenen Ärzte und der Spitäler
- In einem System mit bereits sehr **geringen Verwaltungskosten** ist das Einsparungspotential gering
- **Mangelnde Gerechtigkeit aufgrund des fehlenden Risikostrukturausgleichs** zwischen den Krankenversicherungsträgern.



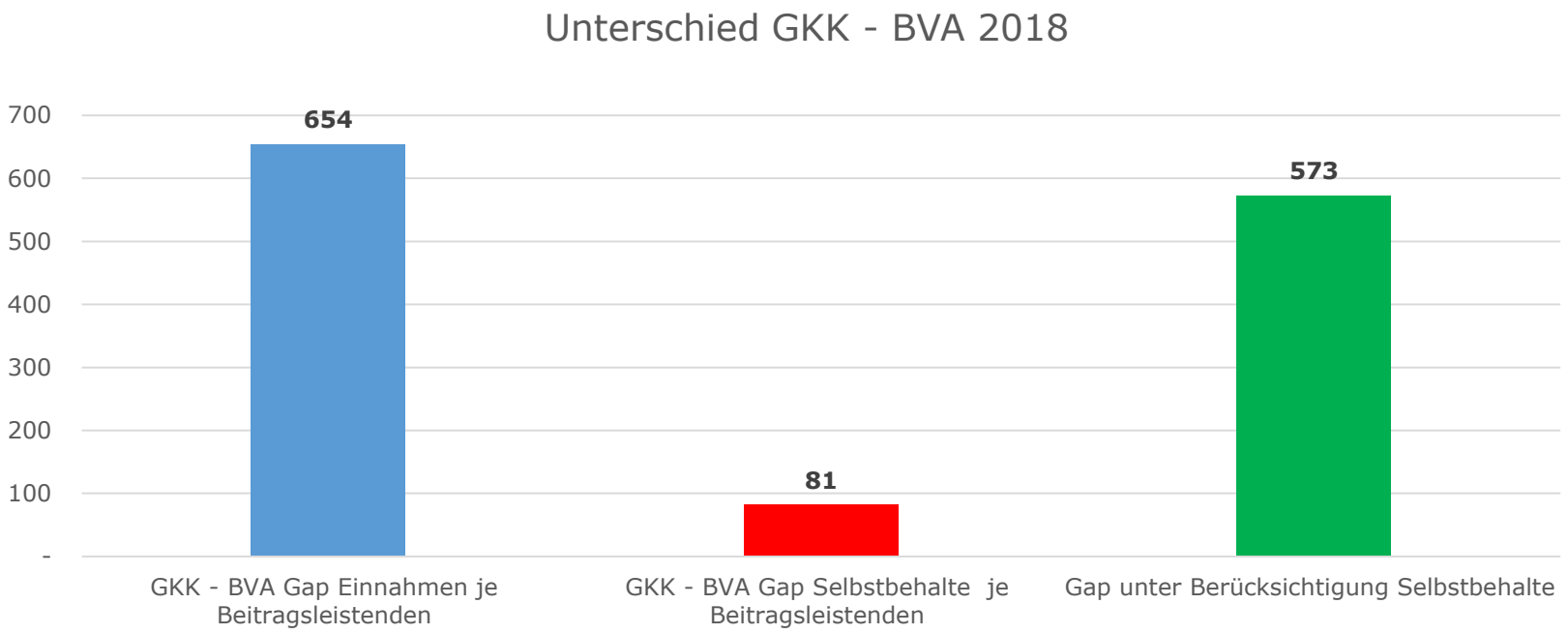
GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN



GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN



GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

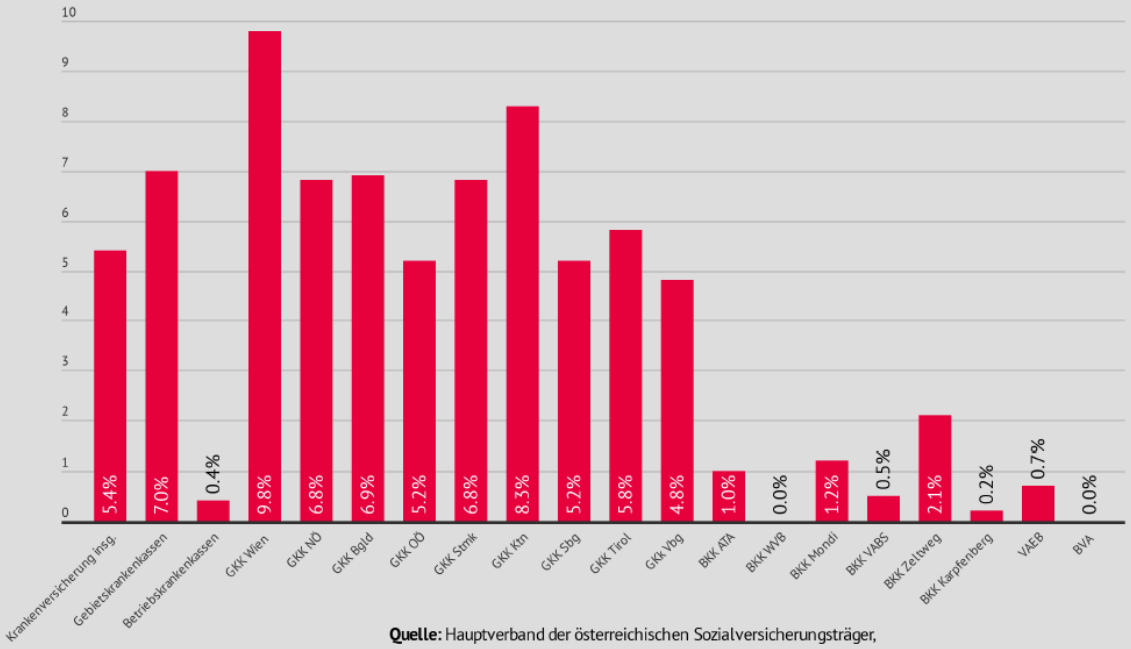
AK WIEN

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Anteil der Arbeitslosen an den Versicherungsverhältnissen

2015



Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger,
LSE „Effizienzanalyse im österreichischen Sozialversicherungs- und Gesundheitssystems", Band 4, S. 57.

In der BVAEB ist alles gleicher…

- Sonderklasse: inklusive
- Zahnimplantate: 700 Euro (ÖGK 156 Euro)
- Zahnspangen: 3.500 Euro (ÖGK 1.890 Euro)
- Psychotherapie: 40 Euro (ÖGK 28 Euro)
- Physiotherapie: 23,34 Euro. (ÖGK 16,74 Euro)
- Zeckenschutzimpfung: 16 Euro (ÖGK 4 Euro)

Stimmen der Regierung 1

ÖVP KLUBOBMANN ABG. WÖGINGER UND HERR BUNDESKANZLER KURZ (ÖV

„Wir haben heute die größte Strukturreform im Bereich der Sozialversicherung, die es je gegeben hat, auf den Weg gebracht. Es handelt sich um eine Strukturreform und keine Gesundheitsreform.“

Es gehe um ein Bündel an Maßnahmen über mehrere Jahre, und es sei auch stets ein Zusammenwirken mit der Selbstverwaltung - "zumindest solange es die Selbstverwaltung gibt“.

Zitate nach Beschluss im Ministerrat

Foto: https://www.youtube.com/watch?v=ndSL7h0A4is

Stimmen der Regierung 2

FRAU SOZIALMINISTERIN HARTINGER-KLEIN (FPÖ) UND HERR VIZEKANZLER STRACHE (FPÖ)

"Es ist gelungen", frohlockte Gesundheitsministerin Beate Hartinger-Klein (FPÖ). **Alle Maßnahmen seien verfassungskonform** - das hätten ihr Experten versichert.

"Aus einer **Verwaltungsmilliarde** wollen wir in **Zukunft eine Patientenmilliarde** machen", versprach auch Vizekanzler Heinz-Christian Strache.

Zitate nach Beschluss im Ministerrat

Foto: https://www.youtube.com/watch?v=ndSL7h0A4is

Kassenzentralisierung 1

Das wurde auf den Tisch gelegt

- **Zusammenlegung von 21 auf „5“ Träger**
- **ÖGK, PVA und AUVA für ArbeitnehmerInnen ASVG Versicherte**
- **SVS 3 Sparten SVA und SVB für Selbständige und Bauern)**
- **BVAEB 3 Sparten für öffentl. Bedienstete, EisenbahnerInnen und Bergbau**
  - **BKK und SV Notariat können sich in private Gesundheitseinrichtungen umwandeln**
  - **Hauptverband wird Dachverband**

Kassenzentralisierung 2

- **Aufwertung der Wirtschaftsvertreter: Parität in alles ASVG Trägern**
  - **Hingegen Dienstnehmermehrheit in BVAEB und Selbstverwaltung durch Versicherte in SVS**
- **ÖGK muss Beitragsprüfung an Finanz abgeben, nicht jedoch BVAEB und SVS**
- **Dachverband statt Hautverband mit weniger Kompetenzen und Personal, 6 zu 4 Mehrheit für Dienstgeber**
- **Rotation beim Vorsitz in ÖGK, PVA und Dachverband, nicht bei BVAEB, SVS und AUVA**
- **Einrichtungen der AUVA in Betreibergesellschaft**
- **Massive Aufwertung der Aufsicht**
- **Gesetzliche Aufwertung des Büros gegenüber der Selbstverwaltung**

WKO-Wünsche	WKO Forderung 2017	Regierungsbeschluss 2018
Zusammensetzung der Gremien	**Mehr Wirtschaftsvertreter** in den Sozialversicherung	**Mehr Wirtschaftsvertreter** in den Sozialversicherung
Anzahl der Träger	**5-Träger-Modell:** KV, UV, PV Sondersystem für Beamte und Selbständige	**5-Träger-Modell:** KV, UV, PV Sondersystem für Beamte und Selbständige
Beitragsprüfung	**Übertragung an die Finanz**	**Übertragung an die Finanz**
Eigene medizinische Einrichtungen der Sozialversicherung	WKO will **Privatisierung** oder Übergabe an private Betreiber	Wirtschaftskammer erhält **entscheidenden Einfluss** und kann das umsetzen
Selbstbehalte	Einführung allgemeiner **Selbstbehalte**	Das entscheidet künftig der Dachverband, in dem **Arbeitgeber eine 6 zu 4 Mehrheit** haben!

WIR SCHAUEN AUF ÖSTERREICH
WKO WIRTSCHAFTSKAMMER ÖSTERREICH

SCHLANK, EFFIZIENT, FAIR

Die Reform der Sozialversicherung bringt die von der Wirtschaft geforderte schlanke, effiziente Struktur – und die überfällige Fairness bei Leistungen für Versicherte sowie im Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Verhältnis. Mit der Senkung des Unfallversicherungsbeitrages erfolgt ein erster wichtiger Schritt für wettbewerbsfähige Lohnnebenkosten.

5 STATT 21 TRÄGER

Das System der Sozialversicherungsträger in Österreich ist höchst reformbedürftig: Bisher gab es 21 verschiedene Träger mit zum Teil überschneidenden Aufgaben.

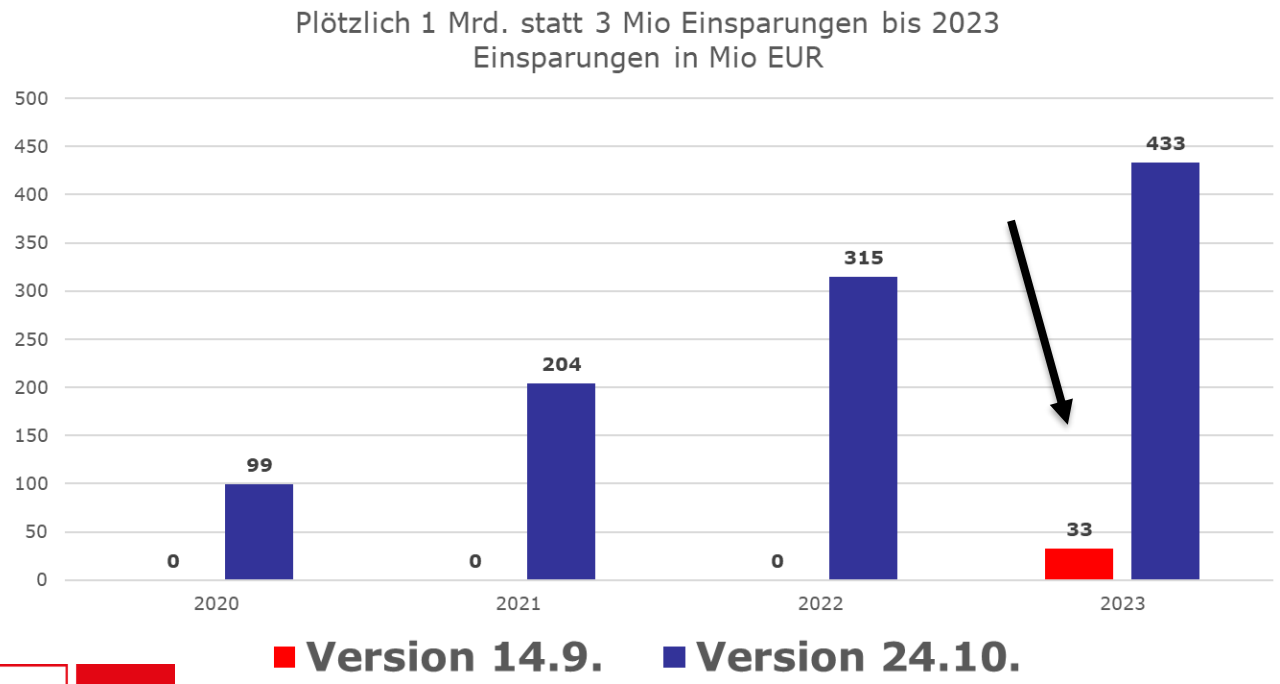
Durch die Organisationsreform der Sozialversicherung werden die 21 bestehenden Sozialversicherungsträger auf fünf Sozialversicherungsträger reduziert. Die Verschlankung entspricht genau dem WKÖ-Modell, das im Auftrag der Kammer vom Schweizer Beratungsunternehmen c-alm AG entwickelt wurde. Durch das Heben von Optimierungspotenzialen können freiwerdende Mittel für eine bessere und gezieltere Versorgung eingesetzt werden.

Dachverband

PENSIONSVERSICHERUNG	KRANKENVERSICHERUNG	UNFALLVERSICHERUNG
Pensionsversicherungsanstalt (PVA)	Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)
Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS)		
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB)		

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER
AK WIEN

Zahlenmystik – wie die Milliarde herbeigerechnet wird



GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

EINSPARUNGEN

„1 Milliarde Einsparung im System bis 2023“?

Die Regierung sagt:

- Keine fusionsbedingten Kündigungen
- Einsparungen Personal- und Sachaufwand
- Für 2023 30% (WFA); kumuliert bis 2023: 1Mrd €

Was kann das bedeuten?

- Mehr als 12 Jahre Aufnahmestopp um 1 Mrd. zu erreichen!
- Schließung von Außenstellen
- Leistungsverschlechterung (Case Management für Rehabgeld, Wartezeit für Krankengeld, Stopp beim Ausbau PVE, etc.)

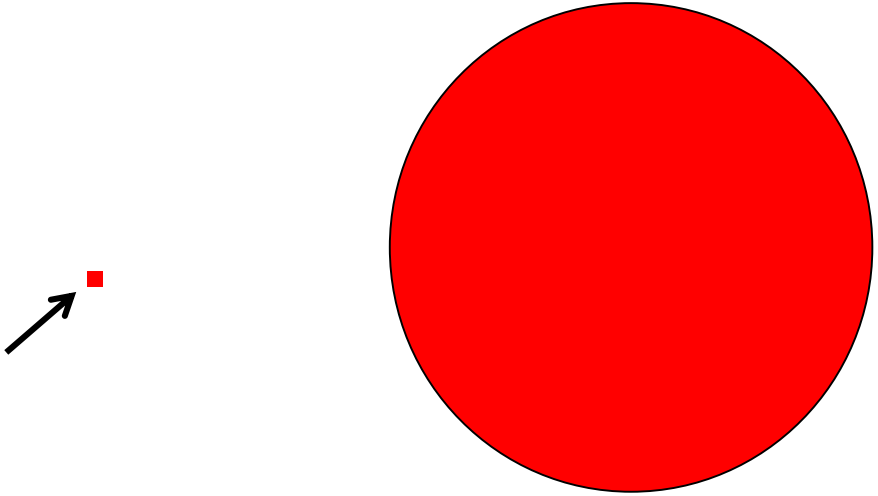
GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

EINSPARUNGEN

Die „Funktionärsmilliarde“ auf einen Blick

Anteil Selbstverwaltungsaufwand am Gesamtaufwand

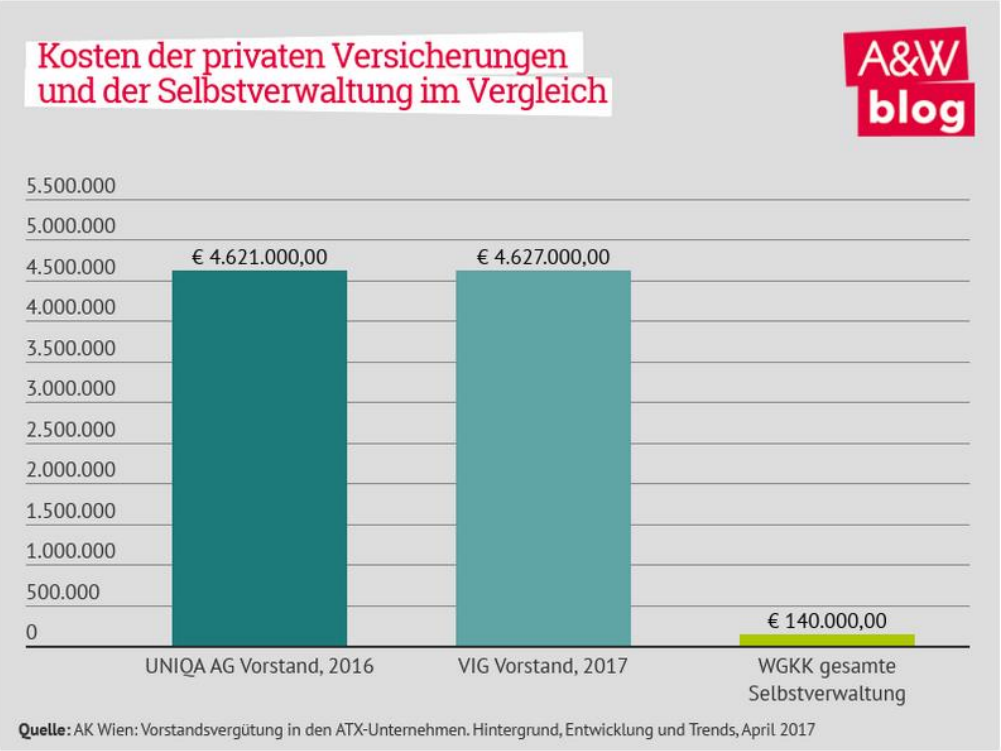


Aufwand für Selbstverwaltungsgremien
5.672.880 €
(entspricht 0,009 %)

Gesamtaufwand
61.572.204.840 €

Quelle: Sozialministerium/Pazourek

Es gibt keine kostengünstigere Verwaltung als die Selbstverwaltung



Quelle:
A&W Blog (https://awblog.at/selbstverwaltung-ist-90-ehrenamtlich-regierung-will-teure-manager-statt-versichertenvertreter/)

Kosten 1

- **ÖGK hat mehr Aufgaben und weniger Einnahmen**
  - Privatkrankenhäuser (zB Schönheitskliniken)
  - Bis 2023 € 509 Mio
- **AUVA hat weniger Einnahmen**
  - Senkung Arbeitgeber-Unfallversicherungsbeitrag
  - Bis 2023 € 603 Mio

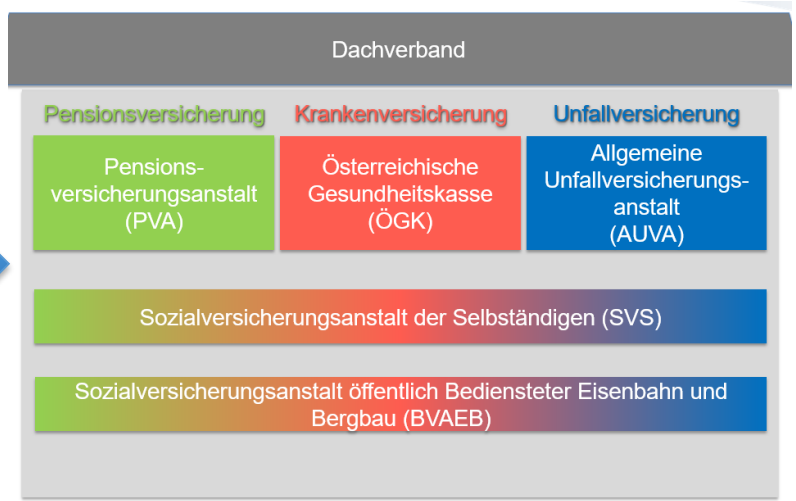
- **→ 1,1 Mrd weniger Geld im Gesundheitssystem**

Gesamt: **+ 1,1 Mrd!**

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Hauptverband der Sozialversicherungsträger
Pensionsversicherung
Krankenversicherung
Unfallversicherung
Pensions-versicherungsanstalt (PVA)
9 Gebiets- und 5 Betriebskranken-kassen
Allgemeine Unfallversicherungs-anstalt (AUVA)
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA)
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB)
Sozialversicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau (VAEB)
Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates
Sozialversicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA)

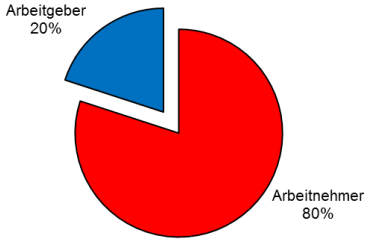

Dachverband
Pensionsversicherung
Krankenversicherung
Unfallversicherung
Pensions-versicherungsanstalt (PVA)
Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)
Allgemeine Unfallversicherungs-anstalt (AUVA)
Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS)
Sozialversicherungsanstalt öffentlich Bediensteter Eisenbahn und Bergbau (BVAEB)

WAS DAHINTER STECKT

Arbeitnehmer/-innen verlieren Mehrheit in ihrer Selbstverwaltung

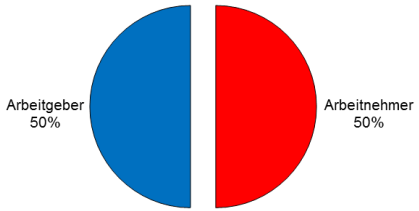
Krankenkasse der Arbeiter und Angestellten

GKK Heute



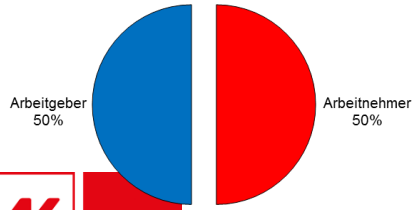
Arbeitnehmer verlieren Mehrheit in der Selbstverwaltung der unselbständig Beschäftigten

„ÖGK“ Neu



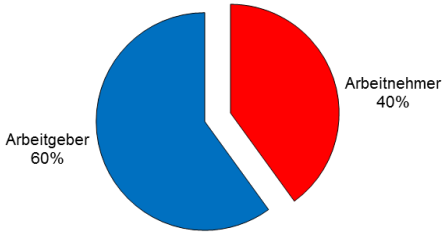
Dachorganisation der Sozialversicherung

Hauptverband Heute



Arbeitgeber übernehmen Dachverband-Mehrheit

„Dachverband“ Neu



GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK · JOURNALISMUS · PAPIER

AK WIEN

Zusammensetzung der neuen Gremien

	ÖGK	AUVA	PVA	BVAEB
Verwaltungsrat	DN: 6	DN: 6	DN: 6	DN: 7
	DG: 6	DG: 6	DG: 6	DG: 3
	Alle: 12	Alle: 12	Alle: 12	Alle: 10
Hauptversammlung	DN: 12	DN: 12	DN: 12	DN: 14
	DG: 12	DG: 12	DG: 12	DG: 6
	+ 9 Landesstellen-Vorsitz & 9 Stv.	+ 4 Landesstellen-Vorsitz & 4 Stv.	+ 9 Landesstellen-Vorsitz & 9 Stv.	+ 7 Landesstellen-Vorsitz & 7 Stv.
	+ 3 Senior/-innen (ohne Stimmrecht)	+ 3 Senior/-innen (ohne Stimmrecht)	+ 3 Senior/-innen (ohne Stimmrecht)	+ 3 Senior/-innen (ohne Stimmrecht)
	+ 3 Behinderten-Vertreter/-innen (ohne Stimmrecht)	+ 3 Behinderten-Vertreter/-innen (ohne Stimmrecht)	+ 3 Behinderten-Vertreter/-innen (ohne Stimmrecht)	+ 3 Behinderten-Vertreter/-innen (ohne Stimmrecht)
Landesstellenausschüsse	DN: 5	DN: 3	DN: 3	DN: 3*
	DG: 5	DG: 3	DG: 3	DG: 1
	Alle: 10	Alle: 6	Alle: 6	Alle: 4
Rotation im Vorsitz	Ja	Nein, DG	Ja (gegengleich ÖGK)	Nein, DN

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

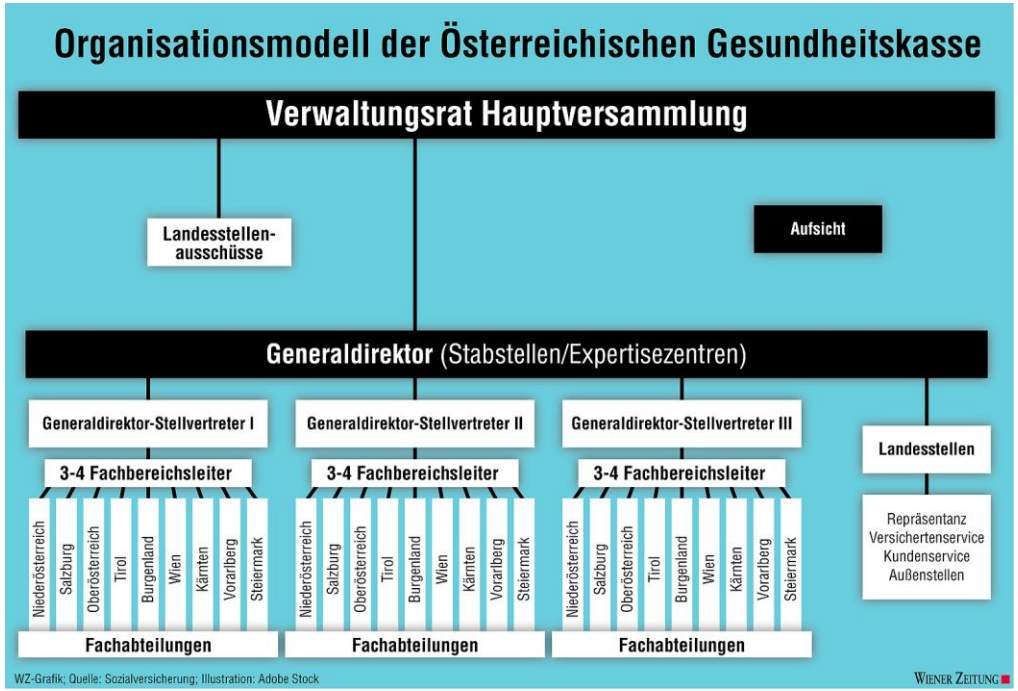
Verwaltungsrat ÖGK-Mandatsverteilung

	12 Mandate				
	Mandate	rot	schwarz	blau	grün
	6 DN	5	1	0	0
	6 DG	0	5	1	0
	12	**5**	**6**	**1**	**0**

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

ÖGK Organigramm



https://www.wienerzeitung.at/nachrichten/politik/oesterreich/2005345-Nach-Kassenfusion-Laender-entmachtet.html

Selbstverwaltung

- **Mitsprache der Arbeitgeber seit dem 19. Jahrhundert**

Jahr	Verhältnis Arbeitgeber zu Arbeitnehmer	
1888	1 : 2	Zensuswahlrecht, Beitragshoheit bei Selbstverwaltung
1927	1 : 4	1. Republik: Allgemeines und gleiches Wahlrecht (Verhältniswahlrecht), keine Beitragshoheit
1935	1 : 2	Autoritärer Ständestaat
1938	Keine Selbstverwaltung	
1947	1 : 4	2. Republik: wie in der 1. Republik
2019	**1 : 1**	**Zukünftig?**

Nicht einmal während im Kaiserreich und im Austrofaschismus hatten die Arbeitgeber gleich viele Vertreter wie die Versicherten

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Angriff aufs Arbeitsrecht durch Wegnahme der Prüfung

Gemeinsam mit der Neuorganisation der Sozialversicherung wird die Beitragsprüfung der Sozialversicherung in das Finanzministerium überführt.

1. **Versicherte können Ansprüche verlieren**
2. **Die Sozialversicherung kann Geld für Leistungen verlieren**
3. **Der Selbstverwaltung wird die Finanzautonomie genommen**
4. **Mitarbeiter/innen werden gegen ihren Willen an eine andere Einrichtung zugewiesen**
5. **Scheinselbständigkeit wird nicht mehr effektiv kontrolliert**
6. **Mehr Bürokratie für Unternehmen**

Der UMBAU der AUVA

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt

Foto: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/88/AUVA.jpg

Der Umbau der AUVA 1

Großes Geschenk für die Arbeitgeber/-innen!

UV-Beitrag soll bis 2023 von 1,3 % auf 0,8 % gesenkt werden

- **1. Reduktion des UV-Beitrags von 1,3 % auf 1,2 % mit Jänner 2019**
  - **Einsparungen i.d.H.v. € 135 Mio. Euro**
- **Weitere „Reformvorhaben“ bzw. offene Fragen für die Einsparungen in der Höhe von über € 430 Mio. in Summe:**
  - **§ 319a ASVG Besonderer Pauschbetrag: wird nicht mehr wertangepasst bis 2023 und danach abgeschafft – ∑ € 300 Mio. – Einzelfallabrechnung! (40.000 Verfahren?)**
  - **Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall bei KMUs – € 110 Mio.**
  - **Reduktion der „versicherungsfremden“ Leistungen – unklar**
  - **AUVA verliert Selbständige an SVS**

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Der UMBAU der AUVA 2

So werden zunächst die € 135 Mio. eingespart:

- **Reduktion des Verwaltungspersonals (durch Nicht-Nachbesetzungen)**
  - **Von 1.550 Mitarbeiter/innen sollen 300 eingespart werden**
    - **→ Das ist 1/5 der Belegschaft!**
- **Die UKHs kommen in eine Betriebs-GmbH**
  - **Damit wird einer Privatisierung Tür und Tor geöffnet**
  - **Aufrechterhaltung der aktuellen Qualitätsstandards?**

Der Umbau der PVA

Pensionsversicherungsanstalt

Foto: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/0/05/Danube-Vienna_2954.jpg/1200px-Danube-Vienna_2954.jpg

Der Umbau der PVA

Schwächung der Landesstellen

- **Landesstellen zu Außenstellen degradiert.**
- **keine Entscheidungen über Rehabilitations- und Pensionsanträge (bundesweit rund 500.000 Leistungsanträge jährlich).**
- **Keine Leistungsausschüsse mehr**
- **Keine Rehabilitationsausschüsse mehr**

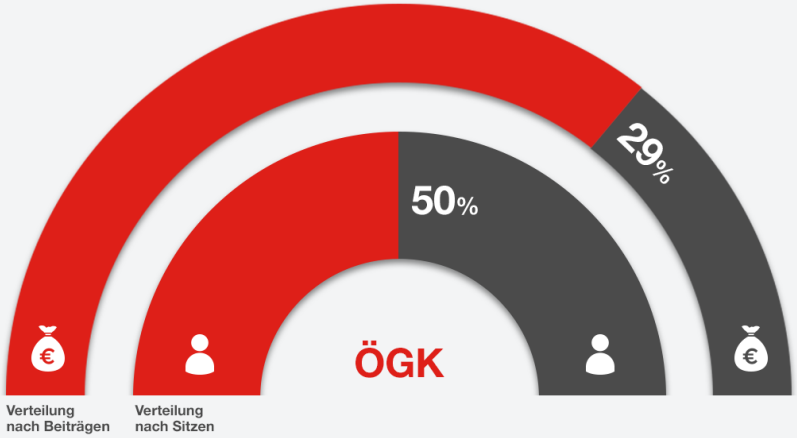
Die neue ÖGK

Österreichische Gesundheitskasse

Foto: http://de.academic.ru/pictures/dewiki/87/Wienerbergstraße_03f.JPG

ANGRIFF DER WIRTSCHAFTSELITEN

Die Zentralisierung der Kassen schafft eine unfaire Verteilung!



Arbeiter & Angestellte | Wirtschaft

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Aufgaben der Landesstellen der ÖGK 1

- **Beitragseinnahmen verbleiben angeblich im Bundesland (= nicht alle Einnahmen) – aber es gibt kein eigenes Budget mehr !**
- **Budgethoheit hat ÖGK**
- **Landesstellen sind gegenüber dem zentralen Verwaltungsrat weisungsgebunden**

- ***„Die Landesstellenausschüsse sind bei ihrer Geschäftsführung an die Weisungen des Verwaltungsrates gebunden; der Verwaltungsrat kann Beschlüsse der Landesstellenausschüsse aufheben oder ändern“***

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Aufgaben der Landesstellen der ÖGK 2

- **Aufgaben:**
  - **Zielsteuerung & Regionalplanung**
  - **Verhandlung von Honorarvereinbarungen und Stellenplan - aber kein Beschluss. Der erfolgt zentral in der ÖGK**
  - **Auswahl und Vertragsabschluss mit Ärzt/innen und anderen Gesundheitsberufen**
  - **Entscheidung über die am 31. Dezember 2018 bestehenden allg. Rücklagen (wenn welche vorhanden sind).**
  - **Entgegennahme von Leistungsanträgen, etc.**
  - **Bestellung der Landesstellenleiter/in**
  - **Verwendung der Mittel des Innovationsfonds (0,8% der Beitragseinnahmen)**

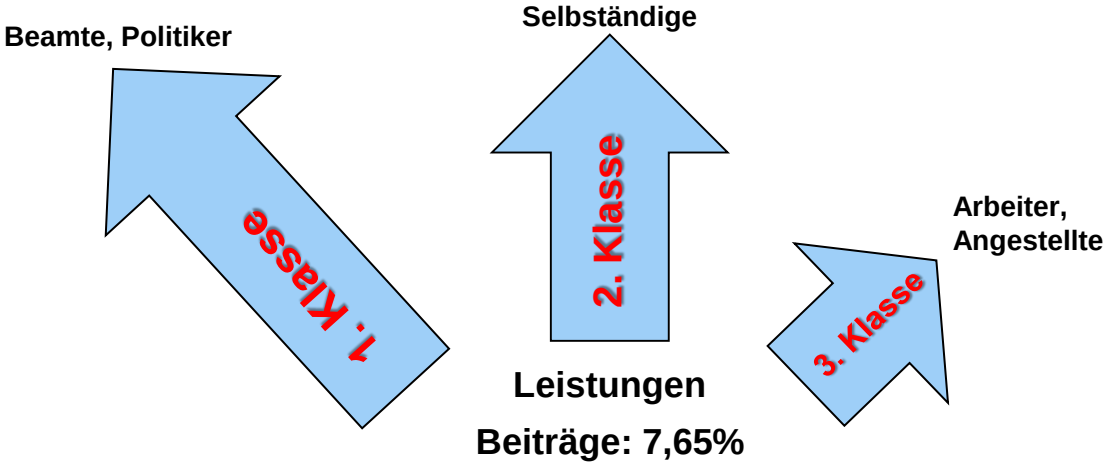
Was wird bei den Versicherten ankommen?

Foto: http://photomakers.org/wp-content/gallery/medikamente/medikamente-bilder-tabletten.jpg

DREI-KLASSEN-MEDIZIN

Gleiche Beiträge – gleiche Leistungen?

Achtung Mogelpackung! Gesetzliche Leistungsunterschiede vertiefen sich:
Auf dem Weg zur 3 – Klassen Medizin



Das droht womöglich

- Selbstbehalte bei jedem Arztbesuch Dachverbands-Konferenz kann das gegen ÖGK einführen
- Folgen für die 7 Millionen Versicherten in der Krankenkasse: weniger Leistungen, weniger ÄrztInnen, weniger Therapieplätze.
- Dafür Selbstbehalte und längere Wartezeiten, wie sie die Industriellenvereinigung seit Jahren fordert. Für die Krankenkasse der Selbstständigen, wo die Unternehmer versichert sind, ändert sich nichts.
- Privatisierung der Gesundheitseinrichtungen (Enteignung der Versicherten)

Weitere Bedenken

- Keine Leistungsharmonisierung („Drei-Klassen-Medizin“); allerdings innerhalb ÖGK
- Wirtschaftsbund übernimmt die Kontrolle (Interessenskonflikte)
- Weniger Personal – Gefahr Leistungsverschlechterung
- Zentralisierung zur ÖGK vs. Gesundheitsreform 2013
- Kein Risikostrukturausgleich
- Zentralisierung bei der PVA (Leistungsausschüsse?)
- Entziehung von Mitteln
  - Prüfung durch Finanzverwaltung
  - Gesetzliche Maßnahmen (UV-Beitrag, PRIKRAF, GSBG)

Das heißt gewerkschaftspolitisch

- Der **Gesetzgeber** hat einen **„erheblichen“ Spielraum** (VfGH)
- **Versicherte bestimmen** in eigener Versicherung (ArbeitnehmerInnen in ÖGK, PVA und AUVA + BVAEB)
- **Leistungsangleichung** nach oben zwischen ÖGK, BVAEB und SVS
- „Disease-Management“ **chronisch Kranker** (Prävention)
- **Nahtstellen** beachten: ÖGK ←→PVA, AMS, Länder (Reha, Pflege)
- **Faire Finanzierung** durch Beachtung der Risken „**Risikostrukturausgleich**“
- **Ausreichende Finanzierung der ÖGK**: Gesundheitsversorgung statt Mangelverwaltung

GPA djp GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

AK WIEN

Dienstag, 14. August 2018 € 1,20

Kronen Zeitung
UNABHÄNGIG
Wien Krone
krone.at

MITARBEITER ATMEN AUF
Rettung von Vögele bereits in Griffweite
SEITE 6

BOHRMASCHINEN AM ZIEL
Heute Durchbruch beim Koralmtunnel
IM BRENNPUNKT, S. 10/11

ZWEITER VORFALL IN WIEN
Trotz Spinnenbiss von Spitzel unangeschickt

8 Fragen zur AUVA-Reform

„ÖSTERREICH HAT EINES DER BESTEN SOZIALSYSTEME DER WELT. ICH WILL, DASS DAS SO BLEIBT!"

„GESUNDHEIT IST EIN MENSCHENRECHT! GEWINNMAXIMIERUNG HAT HIER NICHTS VERLOREN."

MEIN FÜR EIN SOZIALES ÖSTERREICH

WAS HAT DIE REGIERUNG mit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt vor? Nach 6o-

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER