

14

Für Wien

Selbstverwaltung in der
österreichischen Sozialversicherung

INHALT

HISTORISCHE ENTWICKLUNG	4
RECHTLICHE GRENZEN	7
1. Wesenskern der Selbstverwaltung.....	7
2. Verfassungsrechtlicher Rahmen für die Ausgestaltung der Selbstverwaltung	9
3. Beitragseinhebung und -prüfung	10
SELBSTVERWALTUNG VERSUS VERSTAATLICHUNG	11
Ein internationaler Vergleich	11
AUSBLICK	13
PRESSESPLITTER.....	15
LEISTUNGS- UND LÖSUNGSFÄHIGE SELBSTVERWALTUNG	16

Impressum:

Herausgeber: Wirtschaftskammer Wien | Straße der Wiener Wirtschaft 1 | 1020 Wien |
Stand: Juni 2018 | Grafik: Marketing | Druck: Eigenvervielfältigung

Selbstverwaltung in der österreichischen Sozialversicherung

Selbstverwaltung in der Sozialversicherung und Reformen sind kein Widerspruch. Die Sozialversicherungsreform ist ein wichtiger Schritt, um das Qualitäts- und Leistungsniveau der österreichischen Sozialversicherung, das europaweit eines der führenden ist, auch in Zukunft halten zu können.

Die Selbstverwaltung stellt dabei sicher, dass die vielfältigen Interessen und Bedürfnisse der Bevölkerung in die öffentliche Verwaltung einfließen. Sie ist ein unverzichtbarer fundamentaler Bestandteil einer lebendigen und direkten Demokratie. Das Zusammenwirken von Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern in den Führungsgremien der Sozialversicherungsträger garantiert ein gemeinsames Handeln zum Wohle der österreichischen Bevölkerung.

Die Sozialversicherung erfordert dabei eine permanente Weiterentwicklung und einen ständigen Reformdialog, um unser Gesundheitssystem nachhaltig abzusichern. Viele Erneuerungsschritte im Sozialversicherungsbereich sind bisher gelungen, die Leistungsharmonisierung wurde vorangetrieben, Gesundheitsangebote österreichweit verbessert, das eHealth-System konstant ausgebaut, Effizienzsteigerungen evaluiert. Weitere Veränderungen stehen an und werden gegenwärtig diskutiert - eine Daueraufgabe für die Selbstverwaltung.

Den derzeitigen Reformdialog mit der Politik hat die Wirtschaftskammer Wien zum Anlass genommen, um über das Thema Selbstverwaltung im europäischen Kontext mit Experten zu diskutieren. Die Pläne eines staatlichen Eingriffs in die von den Sozialpartnern selbstverwaltete Sozialversicherung wurden mit zwei SV-Experten diskutiert: Die Wirtschaftskammer Wien hatte den britisch-deutschen Ökonomen Günter Danner, stellvertretender Direktor der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung, und Direktor Dr. Rainer Thomas vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, als Referenten zu Gast. Beide Experten haben sich für die Beibehaltung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung ausgesprochen.

HISTORISCHE ENTWICKLUNG

„Der engere Anschluss an die realen Kräfte dieses Volkslebens und das Zusammenfassen der letzteren in der Form corporativer Genossenschaften unter staatlichem Schutz und staatlicher Förderung werden, wie wir hoffen, die Lösung auch von Aufgaben möglich machen, denen die Staatsgewalt allein in gleichem Umfang nicht gewachsen sein würden.“
Kaiserliche Botschaft 1881 von Wilhelm I.

Die soziale Sicherheit ist die verlässlichste Grundlage der Demokratie (Johann Böhm, ÖGB-Präsident).

Seit der Einführung des Bismarck'schen Sozialversicherungsmodells ist das Prinzip der Selbstverwaltung in Österreich ein Wegbereiter für einen sozialen Ausgleich gewesen.

Die Selbstverwaltung ist ein Teil der öffentlichen Verwaltung. Die Verwaltungsaufgaben sind den Selbstverwaltungskörpern übertragen worden. Diese Selbstverwaltungskörper werden aus Vertretern der unmittelbar betroffenen Personengruppen gebildet. Sie unterliegen keinem Weisungsrecht, sehr wohl aber einem Aufsichtsrecht der staatlichen Behörden. Die Selbstverwaltung ist ein unverzichtbares demokratiepolitisches Element zur Wahrung der Interessen einer heterogenen Versichertenstruktur.

Historischer Abriss

- **1888: Österreichisches Unfallversicherungsgesetz und Krankenversicherungsgesetz**
Versicherungsbeirat beim Ministerium des Inneren bestehend aus Fachleuten der Industrie, Landwirtschaft und industriellen Technik bzw. der Versicherungstechnik
- **1898: Ständiger Arbeitsbeirat - erstmaliges gleichberechtigtes Aufeinandertreffen von Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern**
- **1947: Sozialversicherungs-Überleitungsgesetz**
Wiederherstellung der Selbstverwaltungsstruktur
- **12. November 1949: erste konstituierende Sitzung des Vorstandes des Hauptverbandes, Präsident Johann Böhm**

1955: Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG)

betrifft alle Versicherungssparten der Versicherung von Unselbstständigen, mit Ausnahme der AL-Versicherung

- **Gesetzgebung und Vollziehung in den Angelegenheiten des Sozialversicherungswesens ist eine Bundeskompetenz**
- **Die Einrichtung von Selbstverwaltungskörpern durch die Sozialpartner ist seit 2008 in der Verfassung verankert und wird ausdrücklich begrüßt**
- **Eine Verpflichtung zur Organisation der Sozialversicherung als Selbstverwaltungseinrichtungen gibt es nicht**



Verzeichnis DER Sozialversicherungsträger NACH DEM STAND VOM 1. JÄNNER 1948

Verbände

Hauptverband der Sozialversicherungsträger, Wien, I., Hegelgasse 8, Tel. R 20-5-12.
Verband der Meisterkrankenkassen, Wien, VII., Seidengasse 13, Tel. B 36-5-25.

Krankenversicherungsträger

1. Gebietskrankenkassen

Wiener Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Wien, I., Wipplingerstraße 24, Tel. U 22-5-80, U 21-5-60.
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, St. Pölten, Schulpromenade 14, Tel. 20, 80, 283.
Burgländische Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Eisenstadt, Esterházyplatz, Tel. 78.
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Linz, Bechtelheimstraße 31, Tel. 26-4-81.
Steiermärkische Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Graz, Hans-Ruedl-Gasse 6, Tel. 53-90.
Kärntner Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Klagenfurt, Volkemarkter Ring 19, Tel. 30-11.
Salzburger Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Salzburg, Franz-Josef-Straße 59, Tel. 51-11, 51-12.
Tiroler Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Innsbruck, Mosonstraße 53, Tel. 27-84, 27-85, 27-11.
Verarberger Gebietskrankenkasse für Arbeiter und Angestellte, Dornbirn, Radetzkystraße 14, Tel. 38, 92.

2. Landwirtschaftskrankenkassen

Landwirtschaftskrankenkasse für Wien, Wien, I., Seifenstraße 22, Tel. R 25-0-03, R 27-0-57.
Landwirtschaftskrankenkasse für Niederösterreich, Wien, I., Seitzergasse 2, Tel. U 28-504.
Landwirtschaftskrankenkasse für das Burgenland, Wien, I., Seitzergasse 2.
Landwirtschaftskrankenkasse für Oberösterreich, Linz, Christian-Coulin-Straße 34, Tel. 23-7-61.
Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark, Graz, Paulustorgasse 6, Tel. 60-25.
Landwirtschaftskrankenkasse für Kärnten, Klagenfurt, Gasmetergasse 6, Tel. 21-26, 25-01.
Landwirtschaftskrankenkasse für Salzburg, Salzburg, Paris-Ledner-Straße 19, Tel. 48-08.
Landwirtschaftskrankenkasse für Tirol, Innsbruck, Hofburg, Tel. 54-77.
Landwirtschaftskrankenkasse für Vorarlberg, Bregenz, Bahnhofstraße 35, Tel. 21-24.

3. Betriebskrankenkassen

Betriebskrankenkasse der Österreichischen Staatsdruckerei, Wien, III., Ransweg 12 a, Tel. U 18-5-85, Kl. 792.
Betriebskrankenkasse der Austria Tabakwerke AG., Wien, IX., Poranilngasse 51, Tel. A 18-5-78.
Betriebskrankenkasse der Wiener Verkebrsbetriebe, Wien, X., Loebgasse 17, Tel. U 47-3-68.
Betriebskrankenkasse der Semperit Gummiwerke AG., Wien, I., Helfferstorferstraße 9-15, Tel. U 26-5-80.

Betriebskrankenkasse der Nensiedler AG. für Papierfabrikation, Hirschweg, N.-O., Tel. 2.

Betriebskrankenkasse der Hüttenverwaltung der österreichischen Alpine Montangesellschaft, Doornitz, Steiermark, Telefon Leobna 7, 94, 247.

Betriebskrankenkasse des Werkes Zellweg der österreichischen Alpine Montangesellschaft, Zellweg, Steiermark, Tel. 1, 40, 66.

Betriebskrankenkasse der Hütte Einberg der österreichischen Alpine Montangesellschaft, Klarnberg, Steiermark, Tel. 3, 62.

Betriebskrankenkasse der Gußstahlfabrik Cbr. Böhler & Co. AG., Kapfenberg, Steiermark, Mariazeller Straße 16, Tel. 193.

Betriebskrankenkasse der Firma Johana Fongg, Thäl bei Adnan, Steiermark, Tel. 2 a oder Adnan 5.

4. Meisterkrankenkassen

Meisterkrankenkasse des Handwerks für Wien, Wien, VII., Seidengasse 13, Tel. B 36-5-25.

Meisterkrankenkasse des Fremdenverkehrs in Wien, Wien, I., Kurortgasse 5, Tel. U 27-5-71.

Krankenkasse der Kaufmannschaft Wien, Wien, IV., Brucknerstraße 8, Tel. U 45-4-26, U 46-2-47.

Meisterkrankenkasse des Handwerks für Niederösterreich, Baden bei Wien, Marchstraße 10, Tel. 231.

Meisterkrankenkasse des Handwerks für Oberösterreich, Linz, Pfarrplatz 12, Tel. 22-0-41.

Meisterkrankenkasse des Handwerks für Steiermark, Graz, Radetzkystraße 1, Tel. 67-90.

Meisterkrankenkasse des Handwerks für Kärnten, Klagenfurt, Bahnhofstraße 67, Tel. 17-20.

Meisterkrankenkasse des Handwerks für Salzburg, Salzburg, Lasser Straße 35, Tel. 4500.

5. Krankensicherungsträger der öffentlichen Bediensteten

Krankensicherungsanstalt der Bundesangestellten, Wien, VIII., Wickenburggasse 8, Tel. A 27-5-20.

Rentensicherungsträger

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Wien, XX., Webergasse 2-4, Tel. A 41-5-80.

Angestelltenversicherungsanstalt, Wien, V., Bleichturngasse 11, Tel. U 46-5-85.

Allgemeine Invalidenversicherungsanstalt, Wien, V., Bleichturngasse 11, Tel. U 46-5-85.

Land- und Forstwirtschaftliche Sozialversicherungsanstalt, Wien, IV., Schwandgasse 5, Tel. U 42-2-27.

Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, Wien, VI., Linke Wienstraße 48-52, Telefon A 35-1-33, A 35-1-34.

Bergarbeiterversicherungsanstalt, Graz, Luthergasse 4, Telefon 40-50, 40-51.

Versicherungsanstalt des österreichischen Notariats, Wien, XIII., Trauttmansdorffgasse 14, Tel. R 32-3-12.

Sonstige

Krankenfürsorgeanstalt der Angestellten und Bediensteten der Stadt Wien, Wien, VIII., Schloßbergerplatz 5, Tel. A 29-5-70.

Ungarischer Schiffbau-Krankenversicherungs-Institut, Geschäftsstelle Wien, Wien, III., Histore Zolmanstraße 1.

Bereits die ersten Sozialversicherungsgesetze in Österreich, die 1889 wirksam wurden wie zum Beispiel das Arbeiterunfallversicherungsgesetz und das Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, sahen eine Verwaltung in Form der Selbstverwaltung vor.

Im Laufe der Zeit wurde die Sozialversicherung an sich und die damit einhergehende Selbstverwaltung immer wieder reformiert und den aktuellen Gegebenheiten permanent angepasst. Der Sozialversicherung ist es in der Vergangenheit daher auch stets erfolgreich gelungen, die komplexen Umwelten entsprechend zu reflektieren, um die soziale Sicherheit in Österreich auch für nachfolgende Generationen nachhaltig zu gewährleisten.

Das System der Sozialversicherungen soll reformiert werden, weil derzeit 21 verschiedene Träger teilweise parallel mit Überschneidungen arbeiten. Das System ist historisch gewachsen. Hebt man Optimierungspotenziale, können frei werdende Mittel für eine gezieltere optimale Versorgung eingesetzt werden. Die Zusammenführung von 21 auf 5 SV-Träger ist eine Lösung, um berufsständische Besonderheiten zu berücksichtigen, die drei Versicherungssparten abzubilden und unter den regionalen Kassen deutliche Synergieeffekte zu erzielen. An der Führung durch die Selbstverwaltung wird festgehalten.

RECHTLICHE GRENZEN

1. Wesenskern der Selbstverwaltung

Die Grundidee der Selbstverwaltung ist in zwei Punkten begründet: Einerseits geht sie davon aus, dass eine bestimmte öffentliche Aufgabe (Sozialversicherung) von den davon unmittelbar betroffenen Menschen selbstständig und eigenverantwortlich besorgt wird, frei von außen kommenden Anordnungen, wie staatliche Weisungen. Gemäß dem Grundsatz der Subsidiarität soll die kleinere Gemeinschaft (BürgerInnen/Versicherte) jene Aufgaben erfüllen, die vorwiegend in ihrem Interesse liegen und mit

eigenen Mitteln besorgt werden können. Der Staat als größere Gemeinschaft soll nur dort tätig werden, wo die kleinere Gemeinschaft zur Erledigung nicht mehr in der Lage ist (Subsidiarität).

Zweitens ist die Selbstverwaltung Ausdruck des demokratischen Prinzips. Das Handeln der Selbstverwaltungsorgane muss vom Willen der ihr angehörenden Personen getragen werden. Diese Grundsätze der Selbstverwaltung sind in den Gemeinden, den Wirtschaftskammern, den Universitäten und in der Sozialversicherung verwirklicht.

Die Selbstverwaltung der österreichischen Sozialversicherungsträger

Verwaltungskörper Hauptverband	Mitglieder	Dienstnehmer	Dienstgeber
Trägerkonferenz	37	14	20
Verbandsvorstand	12	6	6
Verwaltungskörper Gebietskrankenkassen	Mitglieder	Dienstnehmer	Dienstgeber
Generalversammlung	30	24	6
Vorstand GKK Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und Steiermark	15	12	3
Vorstand GKK Salzburg, Tirol, Vorarlberg, Burgenland und Kärnten	10	8	2
Kontrollversammlung	10	2	8
Verwaltungskörper PVA	Mitglieder	Dienstnehmer	Dienstgeber
Generalversammlung	120	80	40
Vorstand	15	10	5
Kontrollversammlung	12	4	8
Landesstellenausschüsse	6	4	2
Verwaltungskörper AUVA	Mitglieder	Dienstnehmer	Dienstgeber
Generalversammlung	60	30	30
Vorstand	14	7	7
Kontrollversammlung	6	3	3
Landesstellenausschüsse	6	3	3



Selbstverwaltung ist dort gegeben, wo der Staat für einen Bereich der Verwaltung auf die Führung durch staatliche Verwaltungsbehörden verzichtet und diese Verwaltungsaufgaben per Gesetz Selbstverwaltungskörpern überträgt, die aus Vertretern der unmittelbar betroffenen Personengruppen gebildet werden. Die Selbstverwaltungskörper unterliegen keinem Weisungsrecht, aber einem Aufsichtsrecht der staatlichen Behörden.

In den stark durch staatliche Aktivität geprägten Gesundheitssystemen europäischer Prägung ist es eine schwierige Herausforderung für die Politik, BürgerInnen/Versicherte in Entscheidungen miteinzubeziehen, ihnen Mitspracherechte und Mitgestaltungsmöglichkeiten zu geben, ohne dabei die Gesamtintegrität des Systems zu gefährden.

Die Rolle des Staates lässt sich aus der Judikatur des Verfassungsgerichtshofes (VfGH) ableiten. Der Wesenskern der Selbstverwaltung ist die demokratische Bestellung seiner Organe. Die Aufgaben der nicht stimmberechtigten Mitglieder beschränken sich auf etwaige Beratungstätigkeiten und die fakultative Anwesenheit bei Vorstandssitzungen. Die demokratische Legitimation besagt, dass die mit den entscheidenden Aufgaben betrauten Organe des Selbstverwaltungskörpers, die leitenden Organe, von diesen autonom, d.h. aus der Mitte der Angehörigen, zu bestellen sind. Die Instrumente zur Wahrung der Aufsicht bedürfen der gesetzlichen Grundlage, wobei die Eigenständigkeit der Selbstverwaltungsorgane bei der Erfüllung der Selbstverwaltungsaufgaben auf jeden Fall gewahrt bleiben muss. Die Aufsichtsbehörde trifft dabei keine Entscheidungen.

Verwaltungskörper BVA	Mitglieder	Dienstnehmer	Dienstgeber
Generalversammlung	60	45	15
Vorstand	16	12	4
Kontrollversammlung	12	3	9
Verwaltungskörper Betriebskrankenkassen	Mitglieder	Dienstnehmer	Dienstgeber
Generalversammlung	10	8	2
Vorstand	5	4	1
Kontrollversammlung	5	1	4
Verwaltungskörper VAEB	Mitglieder	Dienstnehmer	Dienstgeber
Generalversammlung	0	40	20
Vorstand	15	10	5
Kontrollversammlung	9	3	6
Verwaltungskörper SVA	Mitglieder	Versicherungsvertreter	
Generalversammlung	60	Entsendung nach Mandatsergebnis der gesetzlichen beruflichen Vertretungen	
Vorstand	14		
Kontrollversammlung	9		
Verwaltungskörper SVB	Mitglieder	Versicherungsvertreter	
Generalversammlung	60	Entsendung nach Mandatsergebnis der gesetzlichen beruflichen Vertretungen	
Vorstand	14		
Kontrollversammlung	9		

2. Verfassungsrechtlicher Rahmen für die Ausgestaltung der Selbstverwaltung

Die Gesetzgebung und Vollziehung in den Angelegenheiten des Sozialversicherungswesens ist eine Bundeskompetenz (Art 10 Abs 1 Z 11 B-VG). Einrichtungen der sonstigen Selbstverwaltung (SV-Träger) sind seit 2008 ausdrücklich in den Art 120a bis 120c B-VG verankert; damit wurde die bisherige Judikatur des Verfassungsgerichtshofs kodifiziert. Eine Verpflichtung zur Organisation der SV als Selbstverwaltungseinrichtungen gibt es nicht. Wenn sich der Gesetzgeber aber für das Organisationskonzept der Selbstverwaltung entscheidet, geben die Art 120a bis 120c B-VG sowie die sonstigen verfassungsrechtli-

chen Gestaltungsprinzipien (insb im Gleichheitssatz angelegten Sachlichkeitsgebot sowie Effizienzprinzip) den Rahmen vor, gem. dem Prinzip der Systemkonsequenz.

Partizipative Selbstverwaltung

Die Hauptverbandsreform aus dem Jahre 2002 wurde vom VfGH aufgehoben. Mit dieser Reform hatte man damals versucht, eine starke und entscheidungsbefugte Geschäftsführung zu etablieren und mit diesem Schritt gleichzeitig die Verantwortung der Selbstverwaltung abzuschwächen. Das Verhältnis der Selbstverwaltung zur Geschäftsführung im Lichte der Judikatur des VfGH:

Rechtliche Grundlagen

„Prinzip der Systemkonsequenz“ – „Wesenskern der Selbstverwaltung“:
verfassungsrechtlicher Rahmen für die Ausgestaltung der Selbstverwaltung

Artikel 120a. B-VG (1) Personen können zur selbständigen Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben, die in ihrem ausschließlichen oder überwiegenden gemeinsamen Interesse gelegen und geeignet sind, durch sie gemeinsam besorgt zu werden, durch Gesetz zu Selbstverwaltungskörpern zusammengefasst werden.

(2) Die Republik anerkennt die Rolle der Sozialpartner. Sie achtet deren Autonomie und fördert den sozialpartnerschaftlichen Dialog durch die Einrichtung von Selbstverwaltungskörpern.

Artikel 120b. B-VG (1) Die Selbstverwaltungskörper haben das Recht, ihre Aufgaben in eigener Verantwortung frei von Weisungen zu besorgen und im Rahmen der Gesetze Satzungen zu erlassen. Dem Bund oder dem Land kommt ihnen gegenüber nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der Verwaltungsführung ein Aufsichtsrecht zu. Darüber hinaus kann sich das Aufsichtsrecht auch auf die Zweckmäßigkeit der Verwaltungsführung erstrecken, wenn dies auf Grund der Aufgaben des Selbstverwaltungskörpers erforderlich ist.

(2) Den Selbstverwaltungskörpern können Aufgaben staatlicher Verwaltung übertragen werden. Die Gesetze haben derartige Angelegenheiten ausdrücklich als solche des übertragenen Wirkungsbereiches zu bezeichnen und eine Weisungsbindung gegenüber dem zuständigen obersten Verwaltungsorgan vorzusehen.

(3) Durch Gesetz können Formen der Mitwirkung der Selbstverwaltungskörper an der staatlichen Vollziehung vorgesehen werden.

Artikel 120c. B-VG (1) Die Organe der Selbstverwaltungskörper sind aus dem Kreis ihrer Mitglieder nach demokratischen Grundsätzen zu bilden.

(2) Eine sparsame und wirtschaftliche Erfüllung der Aufgaben der Selbstverwaltungskörper ist nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen durch Beiträge ihrer Mitglieder oder durch sonstige Mittel sicherzustellen.

(3) Die Selbstverwaltungskörper sind selbständige Wirtschaftskörper. Sie können im Rahmen der Gesetze zur Erfüllung ihrer Aufgaben Vermögen aller Art erwerben, besitzen und darüber verfügen.

Partizipative Selbstverwaltung

Ausgangssituation: Im Rahmen einer gesetzlichen SV Reform kam es 2002 im Hauptverband zu einer Organisationsänderung. Die wesentlichen Verwaltungskörper des HVB waren Hauptversammlung, Verwaltungsrat und die Geschäftsführung.

Die Geschäftsführung war dabei zwar formal als Organ ausgestaltet, aber nicht demokratisch legitimiert. Der Geschäftsführung oblag die Besorgung jener Aufgaben, die nicht durch Gesetz ausdrücklich einem anderen Gremium zugewiesen wurde.

Entscheidung des VfGH zur Hauptverbandsreform: Organe, denen wichtige Aufgaben zukommen, die jedoch den verfassungsrechtlichen Kriterien eines Selbstverwaltungsorgans nicht genügen, müssen jedenfalls an die Weisungen von Organen der Selbstverwaltung, die ihrerseits über eine entsprechende demokratische Legitimation verfügen, gebunden sein.

3. Beitragseinhebung und -prüfung

Neben dem Sachlichkeitsgebot gibt es die Verpflichtung, systemrelevante Aufgaben zu verrichten wie die Beitragseinhebung und die Beitragsprüfung. Diese Prozesse können daher auch nicht auseinandergerissen werden.

Die Beitragseinhebung gehört zu den Kernaufgaben der Sozialversicherung und kann ihr nicht entzogen werden. Denn, wenn man der Sozialversicherung eine Aufgabe überträgt, muss sie imstande sein, diese Aufgabe auch tatsächlich zu erfüllen. Die Aufgabenbesorgung der Sozialversicherung wäre insofern ohne Beitragseinhebung gar nicht möglich. Es gibt dazu zwar noch kein Höchstgerichtserkenntnis, aber die Literatur zur Selbstverwaltung legt nahe, dass eine Selbstverwaltung auch das Beitragswesen erfasst. Andere Lösungen würden gegen die österreichische Bundesverfassung verstoßen.

Die Beitragseinhebung und die Beitragsprüfung sichern die notwendigen Einnahmen und die Beitragsgrundlagen der Versicherten für die Pensionen. Wer Geld ausgibt, muss auch dafür sorgen, dass die Einnahmen vollständig und rechtzeitig verfügbar sind. Das System der Bei-

tragseinhebung durch die Sozialversicherung hat sich in der Vergangenheit bewährt.

Die Beitragseinhebung und die Beitragsprüfung sind verfassungsrechtlich untrennbar mit dem Prinzip der Selbstverwaltung verbunden. Die Überprüfung der korrekten Beitragsleistung ist ein wesentlicher Bestandteil eines reibungslos funktionierenden solidarischen Sozialversicherungswesens, schafft fairen Wettbewerb unter den Dienstgebern, verhindert Lohndumping und damit in weiterer Folge zu geringe Pensionen. Im Unterschied zur Finanz überprüft die Sozialversicherung entsprechend dem Anspruchslohnprinzip und nicht nach dem Zuflussprinzip.

Daher soll auch in Zukunft jedenfalls der Einfluss der Sozialversicherung auf die Beitragsprüfung erhalten bleiben. Die bereits bestehende gemeinsame Prüfung durch die Sozialversicherung und Finanz hat sich in der Vergangenheit bestens bewährt, muss aber mit abgestimmten Prüfabläufen weiterentwickelt werden.

SELBSTVERWALTUNG VERSUS VERSTAATLICHUNG

Steuerfinanzierte Sozialmodelle weisen eine kaum beeinflussbare finanzielle Abhängigkeit vom Staat auf. Es besteht daher die berechtigte Sorge, dass ein steuerfinanziertes Sozialversicherungswesen zu einer allgemeinen Verschlechterung der Gesundheitsversorgung der österreichischen Bevölkerung beitragen könnte. Beispiele dafür gibt es in Europa genug. Die Abhängigkeit des Gesundheitssystems vom Staat, Staatsverschuldung und politische Ideenarmut haben in zahlreichen EU-Ländern nachweislich zur Mangelversorgung der Bevölkerung geführt.

Erste Entwürfe zur Reform der Sozialversicherung sahen einen Ersatz der Selbstverwaltungs-FunktionärInnen durch staatlich entsendete VertreterInnen vor.

Es ist zu hinterfragen, ob eine Verstaatlichung des Systems zu besseren (ökonomischeren) Ergebnissen führt als die derzeitige Sozialversicherung.

Ein internationaler Vergleich

Behörden treten bei einer Verstaatlichung des Systems an die Stelle von Dienstgeber- und Dienstnehmervertretern. Experten halten das derzeitige Selbstverwaltungssystem für das bessere und günstigere System und berufen sich dabei auf das gut funktionierende deutsche System der Selbstverwaltung.

Für die Wirtschaft spielt es eine große Rolle, dass ein Sozialsystem berechenbar ist. Die Selbstverwaltung sorgt für die nötige Verlässlichkeit, weil sie von der Politik unabhängig ist. SV-Experten bestätigen, wer weiterhin eine Selbstverwaltung will, sollte nicht in ein gut funktionierendes System eingreifen - gemäß dem Motto „never change a winning team.“

Wenn im Zuge der Fusion der Sozialversicherungsträger in die Selbstverwaltung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern eingegriffen wird und Finanzbehörden die Versicherungsbeiträge einheben, werden die Sozialpartner geschwächt. Die Selbstverwaltung ist untrennbar mit einem sozialpartnerschaftlichen System verbunden, das der Gegenwart und der Zukunft gewachsen ist. Das österreichische Sozialpartnersystem ist eines der leistungsfähigsten in der EU.

Nur wenige EU-Länder kennen eine Selbstverwaltung, mehrheitlich sind die EU-Systeme Staatsmodelle. Als Negativbeispiel sei hier das **britische Gesundheitssystem NHS** genannt, es steht sprichwörtlich für lange Wartelisten und schlechte Grundversorgung. Geht dem Staat das Geld aus, herrscht nur noch Mangelsteuerung. An die Stelle von Ver-

sorgungskontinuität treten in dieser Situation wahlkampfgetriebene Finanzierungsschwankungen und riesige Staatsdefizite. Ähnliche Probleme treten in **Frankreich** auf, das seine Selbstverwaltung abgeschafft und ein Staatssystem eingeführt hat. Auch in **Schweden** hat die Verstaatlichung des Sozialsystems zu Versorgungsengpässen und langen Wartezeiten in der medizinischen Versorgung geführt.

Experten warnen daher vor Verschlechterungen in der Gesundheitsversorgung. Der Staat wird bei der Auflösung der Selbstverwaltung zum Geschäftsherrn eines Systemmodells. Eine Verknappung des Zugangs zu Leistungen hat er in der Hand, er lenkt gesundheitspolitisch, er allein ist für die Versorgungskontinuität zuständig.

Verstaatlichte Medizin gibt es in **Frankreich**. Dort existiert ein Sozialmodell ohne Wettbewerb, ein staatliches Gesundheitswesen nach britischem Vorbild. Wartelisten sind in Frankreich wegen der Versorgungsengpässe das Ergebnis der Verstaatlichung der Gesundheitswirtschaft.

Schuldenmachen ist im Sozialstaat eine existentielle Gefahr, wie die zahlreichen belasteten Sozialwelten in der EU beweisen. In Frankreich wurde die Selbstverwaltung Ende der 1990-er Jahre abgeschafft, weil man politisch eine Staatsbürgerversorgung nach britischem Muster für sozial gerechter hielt. Dies gelang nicht, schon weil die Überführung der freiberuflich tätigen Mediziner in der ambulanten ärztlichen Versorgung in staatliche Polikliniken verfassungsrechtlich gar nicht möglich war. Übrig geblieben ist ein mischfinanziertes und heute vollständig vom

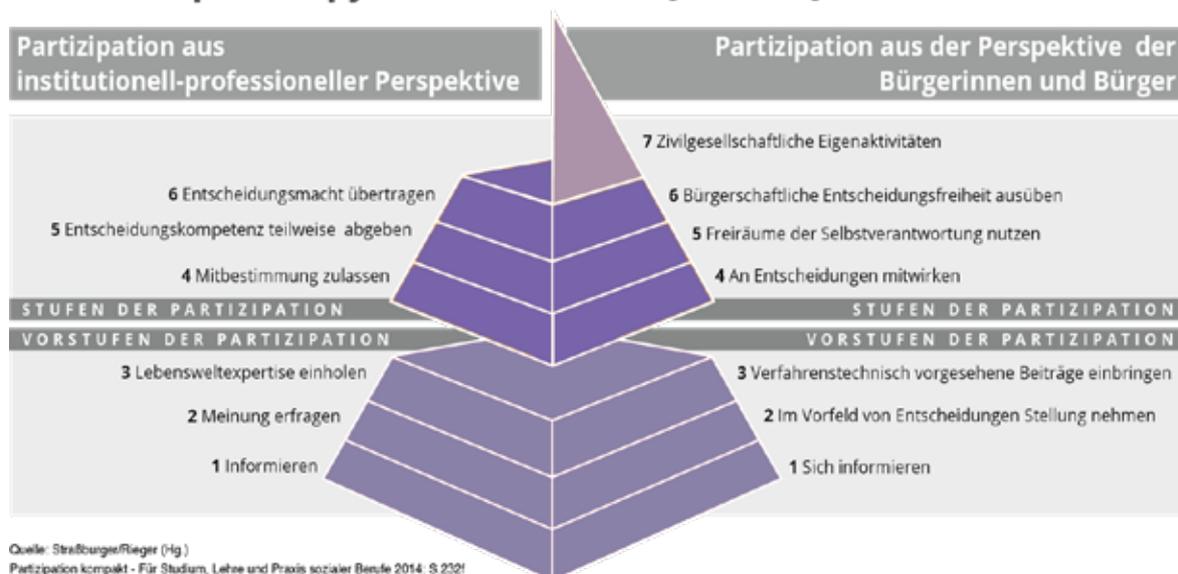
Staat dominiertes Sozialsystem mit gigantischen Verbindlichkeiten, die als mittelbare Staatsschulden dazu beitragen, dass Frankreich heute der Eurostaat mit der am schnellsten wachsenden Verschuldung ist. Können die Finanzierungsbeteiligten hingegen, wie in der durch die Sozialpartner geprägten österreichischen Selbstverwaltung, im Wege eigener Konsensfindung Lösungen erreichen, so sind diese in der Regel tragfähiger, weniger konfliktbelastet und erlauben auch eine mittel- und langfristige Finanzplanung.

In **Griechenland** ist die Verschuldung des Staates ein Bedrohungstatbestand. Über drei Millionen Griechen haben keinen Zugang zu sozialfinanzierter Gesundheitspolitik. In Griechenland existiert eine sog. Barmherzigkeitsmedizin hinsichtlich der Gesundheit der Bevölkerung.

Das einst weltweit führende **schwedische Sozialmodell** entspricht heute mit seinen endlosen Wartelisten für alles, außer Notfälle und auffälligem Investitionsmangel in Personal- und Sachinvestitionen, dem britischen nationalen Gesundheitsdienst NHS. Schweden stand 1992 vor dem Staatsbankrott und entschloss sich zu rigorosen Sparmaßnahmen. Eine Parallelstruktur von inländischen Privatanbietern gibt es aus politischen Gründen nicht. Kein einziges in Europa existierendes Staatsmodell, bei dem der Staat als Generalverantwortlicher fungiert, indem er Steuern festsetzt, diese einzieht und verteilt, kommt heute ohne Wartelisten als Steuerungselement und eingeschränkter sozialrechtlicher Leistungszusagen aus.

AUSBLICK

Die Partizipationspyramide von Straßburger und Rieger

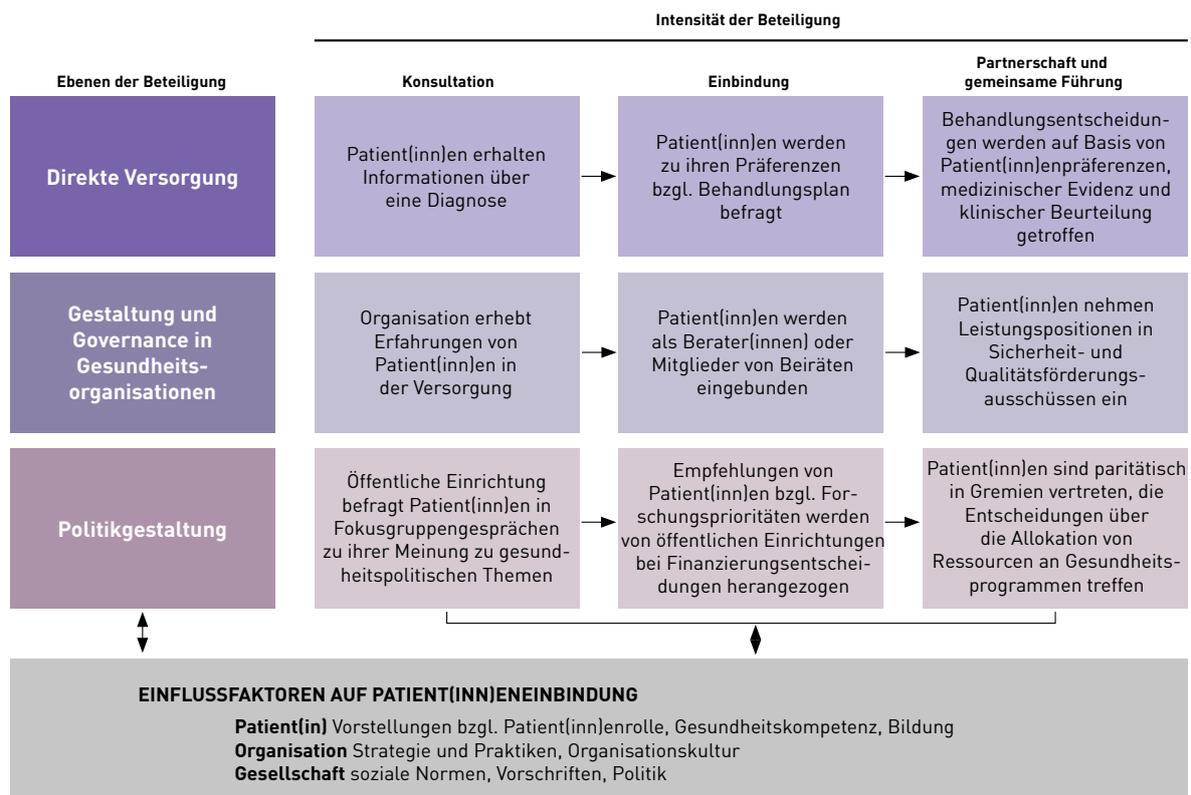


Die Selbstverwaltung stellt sicher, dass die vielfältigen Interessen und Bedürfnisse der Bevölkerung in die öffentliche Verwaltung Eingang finden. Damit sie das tun können, muss die Kommunikation mit und zu den BürgerInnen/Versicherten über exzellente und effektive Instrumente verfügen. Dazu gehören die direkten und indirekten Patienten-, Versicherten- bzw. Bürgervertretungen.

Derzeit macht es den Anschein, als stünde nicht die Leistung der Selbstverwaltung für die Sozialversicherung im Mittelpunkt, sondern der Apparat, der die Selbstverwaltungskörper entsendet, und die Übereinstimmung mit dem Träger, auf den sie vereidigt sind.

Das Wesen der Selbstverwaltung der Sozialversicherung, ihre Funktion und ihre Aufgaben, ist der österreichischen Bevölkerung zu wenig bekannt. In einem ersten Schritt sollte die Bevölkerung daher darüber informiert werden: Wer oder was ist die Selbstverwaltung, wer ist meine Obfrau/Obmann, was tut sie/er für mich, wie kann ich mit ihr/ihm in Kontakt treten und wie wird sie/er überhaupt gewählt?

Die Versicherungsvertreter werden von den jeweiligen Interessensvertretungen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber entsendet. Die Entsendung ist von den bei der Kammerwahl erhaltenen Stimmanteilen abhängig. Oft ist der Bevölkerung gar nicht bewusst, dass sie mit der Wahl in die Interessenvertretung



auch die Selbstverwaltung der Sozialversicherung mitwählen.

Die Obleute werden für vier bis fünf Jahre bestellt und können danach von ihrer Interessenvertretung wiederbestellt werden.

Durch die Vertretung von Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter stellt die Selbstverwaltung sicher, dass Interessen verschiedener Bevölkerungsgruppen berücksichtigt werden. Mittels partizipativer Prozesse können sich BürgerInnen/Versicherte zu-

sätzlich in Entscheidungsprozesse einbringen. Partizipation und Teilhabe bilden die solide Basis für die Akzeptanz von Systemen. Handlungsempfehlungen für eine Vertiefung der Rolle der Selbstverwaltung wären:

- Beiräte
- Dialogforen
- Schulung und Weiterbildung
- Ausbau der Funktionärsakademie
- Mehr Transparenz und Kontaktmöglichkeiten

PRESSE-SPLITTER

Mittwoch | 18. April 2018

kurier.at

POLITIK

5

Regierungsvorhaben eines „Mischsystems“ gibt es nicht

VON DANIELA KOTTNER

Sozialversicherung

Experten auf Einladung der Wiener Wirtschaftskammer sagen, wenn die Regierung weiterhin eine Selbstverwaltung wolle, dürfe sie dort nicht eingreifen.

Die Bundesregierung will im Mai ein Gesetz vorlegen, in dem sie die Sozialversicherungsträger fusioniert und in die Selbstverwaltung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern eingreift. Unter anderem will die Regierung, dass nicht mehr die Sozialversicherungen die Versicherungsbeiträge einheben, sondern die Finanzbehörden.

Wie der KURIER berichtet, formiert sich Widerstand gegen diese rückblauen Pläne – unter anderem bei den schwarzen Sozialpartnern. Der Präsident der Wiener Wirtschaftskammer, Walter Ruck, veranstaltete Dienstag einen Vortragsabend zur Selbstverwaltung. Ruck stellt zum Auftakt die thematische Frage: „Wem Staat will ich leben? Selbst in Ödöer was wäre eigentlich das Gegenüber? Die Verantwortung. Das ist die neue Sicht auf die Welt.“

Damit brachte Ruck die Sache auf den Punkt. Denn Rainer Thomas, Direktor des Hauptverbands der Sozialversicherer, machte klar: Die Regierung muss sich entscheiden, entweder Selbstverwaltung oder Verstaatlichung des Gesundheitssystems.

Thomas: „Die Selbstverwaltung der Sozialversicherung ist rechtlich nicht wählbar. Aber wenn sich der Staat für die Verwaltung entscheidet, dann gibt es keine Regeln.“ Im Regierungssprektrum stehe die „partizipative Selbstverwaltung“ genauer zu sagen, was das ein soll.

Laut Rainer dürfen Regierungsgremien die Organe der Selbstverwaltung nicht mehr tun, als sie jetzt als Aufsicht tun dürfen. Das heißt, der Plan der Bundesregierung, die Sozialpartner mit Regier-

ern zu ergänzen, geht rechtlich nicht. Auch die Beitragshebung gehört zum Kerngeschäft. Thomas: „Wenn man der Sozialversicherung eine Aufgabe überträgt, muss man sie in den Stand setzen, diese Aufgabe auch zu erfüllen. Die Aufgabenbesorgung der Sozialversicherung wäre ohne Beitragshebung nicht möglich.“ Es gebe dazu zwar noch kein Höchstgerichtsurteil, aber die Literatur zur Selbstverwaltung ist nahe, dass eine Selbstverwaltung auch das Beitragswesen erfasst, alles andere würde gegen die Verfassung verstoßen.

Bestes System

Der britisch-deutsche Ökonom und Sozialversicherungsexperte Günter Danner sagte in seinem Vortrag: „Die Selbstverwaltung ist untrennbar mit einem Sozialversicherungssystem verbunden, das der Gegenwart und der Zukunft gewachsen ist. Die österreichische

Der deutsche Ökonom Günter Danner mit dem Präsidenten der Wiener Wirtschaft Walter Ruck



Diskussion verwundert mich, denn das österreichische System ist eines der leistungsfähigsten in der EU, neben dem deutschen.“ Nur wenige EU-Modelle kennen eine Selbstverwaltung, die Masse der Systeme sind Staatsmodelle. Die Mauer der Staatssysteme sei das britische Gesundheitssystem NHS. Es sei sprichwörtlich für lange Wartelisten gewor-

den, wenn dem Staat das Geld ausgehe, herrsche nur noch „Mangelsteuerung“. An die Stelle von Versorgungskontinuität treten wahlkampfgetriebene Finanzierungs-schwankungen und riesige Defizite. Ähnliche Probleme treten nun in Frankreich auf, das seine Selbstverwaltung abschaffe und ein Staatssystem einführe.

Kurier
18.4.2018

LEISTUNGS- UND LÖSUNGSFÄHIGE SELBSTVERWALTUNG

Veränderungen in der Sozialversicherung 2017 – eine Erfolgsbilanz

Stand 08.06.2018



Veränderungen in der Sozialversicherung 2017. Eine Erfolgsbilanz



Gleiche Leistung für gleiches Geld

Nach langer Diskussion gelang im Juni 2017 der Durchbruch: Einstimmig wurde von allen Gebietskrankenkassen die Harmonisierung von 17 der 23 Leistungsgruppen beschlossen.



Neue Primärversorgung

Bis 2021 sollen zur bestehenden Hausarztversorgung zu **75 Primärversorgungseinrichtungen (PVE)** in Form von Netzwerken und Primärversorgungszentren österreicher Ärzte in der Praxis (in sogenannte Teamedizinern auch weitere Gesundheitsberufe mit ihnen zur Verfügung - zu **deutlich längeren Ordinationszeiten**



Lehrpraxen

Die Sozialversicherung konnte sich im Februar in den Ländern und der Ärztekammer darauf verständigen, dass bis zum Jahr 2020 zu **25 Millionen Euro** ein **wesentlicher Beitrag zur Absicherung der Versorgung in der Zukunft** geleistet wird.

Veränderungen in der Sozialversicherung 2017 – eine Erfolgsbilanz

Stand 08.06.2018



Neue Kinder-Rehabilitation



Mit der neuen Kinderrehabilitation bekommen Kinder und Jugendliche **eigene Angebote in eigenen Einrichtungen**, die ihren Ansprüchen und Erfordernissen gerecht werden. Bis dato wurden kranke Kinder entweder gemeinsam mit 60- bis 85-jährigen Patienten betreut oder mussten ins Ausland ausweichen.



Finanzielle Erleichterung für Angehörige bei Kinder-Reha

Um die medizinisch notwendige und sinnvolle Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen nicht durch finanzielle Belastungen zu verhindern, wird ab sofort auch die **Zuzahlung für Begleitpersonen** und unbetreute Begleitkinder generell entfallen. Bisher mussten diese Personen eine Zuzahlung in Höhe von rund **8 Euro pro Tag** (für maximal 28 Tage) leisten.



Kostenfreier Zugang zur Hebammenhilfe

Konnten bisher Mütter eine Nachbetreuung im Wochenbett durch eine Vertragshebamme nur dann in Anspruch nehmen, wenn sie das Spital frühzeitig (vor dem 4. Tag nach der Entbindung) verlassen haben, so steht diese Leistung jetzt **allen Müttern bis zur 8. Woche** kostenfrei zur Verfügung.



Frühe Hilfen als chancengerechter Start ins Leben

Das Projekt konnte **österreichweit auf 62 Bezirke ausgeweitet** und so über 1.500 junge und sozial gefährdete Familien jährlich - noch während der Schwangerschaft und in den ersten Jahren nach der Geburt des Kindes - begleitet werden. Eine Studie bestätigt das hohe Kosten-Nutzen-Verhältnis im Lebensverlauf von 1:16 bis 1:25.

Veränderungen in der Sozialversicherung 2017 – eine Erfolgsbilanz

Stand 08.06.2018



App für Eltern-Kind-Pass



Gemeinsam mit dem Familienministerium hat der Hauptverband eine **App** entwickelt, die Eltern nach Eingabe des Geburtsdatums ihres Kindes **an wichtige Impfungen und Meldungen erinnert**. Durch die Verlinkung auf die Landing-Page des Hauptverbandes kann man jetzt auch alle kostenlosen Angebote der Sozialversicherung leicht überblicken – und in wenigen Klicks mit den entsprechenden Einrichtungen Kontakt aufnehmen.

Gaming-App für Kids: Gesund spielend erlernen!



Der Hauptverband und IBM Österreich haben mit der NMS Leibnizgasse das **Handyspiel „Fruchtspiel“** entwickelt. Das Spiel soll Kinder von 11 bis 14 Jahren zu ernähren - und in Zukunft sogar in der Schule eingesetzt werden.

Modernste Therapie



Vergangenen Juni stellte der Hauptverband die **Ergebnisse** der Ionen- und Protonen-Strahlentherapie bei komplexen Tumoren vor.

Modell 5/1



Ab Jahresbeginn 2018 sind die Krankenkassen verpflichtet, die **20-Tage-Warteliste** zu veröffentlichen. Um die Wartezeit zu verkürzen, sind die Krankenkassen verpflichtet, die Warteliste zu veröffentlichen.

Veränderungen in der Sozialversicherung 2017 – eine Erfolgsbilanz

Stand 08.06.2018



Größeres Angebot an Psychotherapie



Der beschlossene Ausbauplan sieht eine **Steigerung der Angebotsplätze um 25 Prozent** und eine Aufwandssteigerung um 35 Prozent bis 2020 vor. Ein weiterer Schwerpunkt ist die multiprofessionelle Versorgung im Kinder- und Jugendbereich.

1450 - die telefonische Gesundheitsberatung



Nach knapp einem Jahr hat sich die neue Säule im Gesundheitssystem mit insgesamt mehr als 46.000 Anrufen mit rund 33.500 Gesundheitsberatungen in den drei Pilotbundesländern Wien, Niederösterreich und Vorarlberg bestens etabliert.

Sichere Gesundheitsinformationen im Internet



Auf der neuen **Gesundheits-App „MedBusters“** der Sozialversicherung lässt sich fundiertes medizinisches Fachwissen zu vielen Gesundheitsthemen in einer leicht bedienbaren Mobilanwendung jederzeit abrufen. Mit der **„Faktenbox. Informiert entscheiden!“**, einem weiteren Onlineservice der SV, können Nutzen und Risiken von medizinischen Behandlungen für die persönliche Entscheidung besser abgewogen werden.

Gesundheitswissen in Buchformat



Die **kostenlosen Fachbücher des Hauptverbandes werden jährlich um Gesundheitsthemen** erweitert. Sie sind von namhaften Experten verfasst und leicht verständlich geschrieben, damit auch Laien schwierige medizinische Zusammenhänge erkennen können. Sie tragen dazu bei, das Wissen über Krankheiten bei betroffenen wie Angehörigen zu verbessern. 2018 wurde der Ratgeber **„Alkohol – zwischen Genuss und Gefahr“** aufgelegt. In der Buchreihe **„Gesund werden. Gesund bleiben.“** sind bisher Ratgeber u. a. zu COPD, Rheuma, Schlaganfall, Depression und Zuckerkrankheit erschienen.

Die komplette Bilanz finden Sie unter

<http://www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.657175>

18

Notizen



Für mich ist alles drinnen.

Jetzt speziell für **Du**! Unternehmen die täglich Herausforderungen selbst und ständig mehrere Klären, unterstützt die Wirtschaftskammer Wien ihre Mitglieder mit zahlreichen Services:

- **Kennlinie, Beratung und Support** – Servicekennlinie von A bis Z
- **Interaktionsempfang** – alles Wichtige im wöchentlichen Newsletter
- **Regel- und Inspirative** – Informationsveranstaltungen und Workshops
- **Branchenwissen** – Services mehrerer Fachorganisationen
- **Netzwerk unter Profis** – Österreichs größte Unternehmens-Netzwerk

Einfach informieren, Kontakt aufnehmen, vorbeikommen!

wko.at/service
1000 Wien 10

01/274 62-1010
1000 Wien 10

Wings der Wiener Wirtschaft
1000 Wien 10