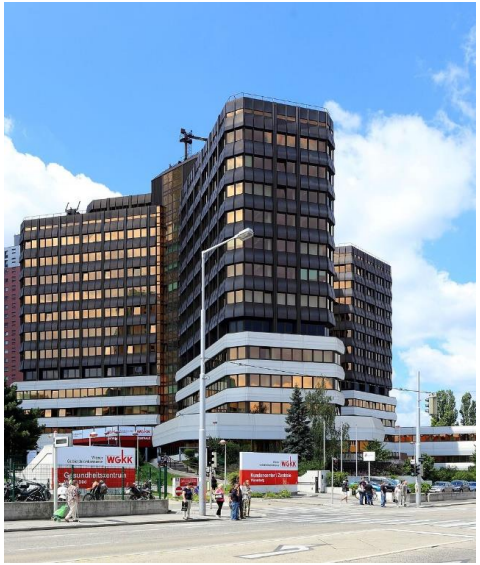
# Ohne Sozialversicherung kein Sozialstaat!

**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

# SOZIALVERSICHERUNG

**Soziale Sicherheit durch...**

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

Quelle: PVA, Mai 2017

# Geschichtlicher Abriss

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

# 2. Gesundheit und freier Markt

## Unterschiede von sozialer und privater Krankenversicherung

### Sozialversicherung

- Zustandekommen
  - kraft Gesetzes
- Finanzierung
  - Umlageverfahren
- Prinzipien
  - Solidaritätsprinzip
  - keine Riskenauslese
  - sozialer Ausgleich

### Privatversicherung

- Zustandekommen
  - Vertragsabschluss
- Finanzierung
  - Kapitaldeckungsverfahren
- Prinzipien
  - Äquivalenzprinzip
  - Riskenauslese
  - kein sozialer Ausgleich

# Solidarität und Verteilungsgerechtigkeit

**Das Prinzip der Pflichtversicherung sorgt für Solidarität:**

- die Versicherung entsteht kraft Gesetz
- der Versicherungsschutz tritt sofort - auch bei Vorerkrankung - ohne Wartezeit ein
- Beitragshöhe ist unabhängig vom individuellen Risiko
- Mitversicherung von Angehörigen
- große Versichertenzahl garantiert große Risikostreuung
- geringe Verwaltungskosten
- starke Verhandlungsposition gegenüber Vertragspartnern (Ärzte, Pharmaindustrie, etc.)

# Die Beiträge zur Sozialversicherung

| Beitragssätze | Dienstnehmer/innen | Dienstgeber/innen | In Summe |
|---|---|---|---|
| Kranken-versicherung | 3,87% | 3,78% | **7,65%** |
| Pensions-versicherung | 10,25% | 12,55% | **22,80%** |
| Unfall-versicherung | --- | 1,30% | **1,30%** |
| *Arbeitslosen-versicherung** | *3,00%* | *3,00%* | ***6,00%*** |

- Beitragsgrundlage: Arbeitseinkommen
- Höchstbeitragsgrundlage 2019: 5.220,00 EUR (monatlich)
- Geringfügigkeitsgrenze 2019: 446,81 EUR

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

# SOZIALVERSICHERUNG
## Gebarung

| Zweig | Einnahmen in Mrd. € | Ausgaben in Mrd. € |
|---|---|---|
| Krankenversicherung | 19,3 | 19,1 |
| Pensionsversicherung | 43,1 | 43,1 |
| Unfallversicherung | 1,7 | 1,7 |
| 2018 Gesamt | 64,1 | 63,9 |

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

Quelle: HVB, Die österreichische Sozialversicherung in Zahlen 2018

# Leistungen der Krankenversicherung Krankheit

**Sachleistungen:**

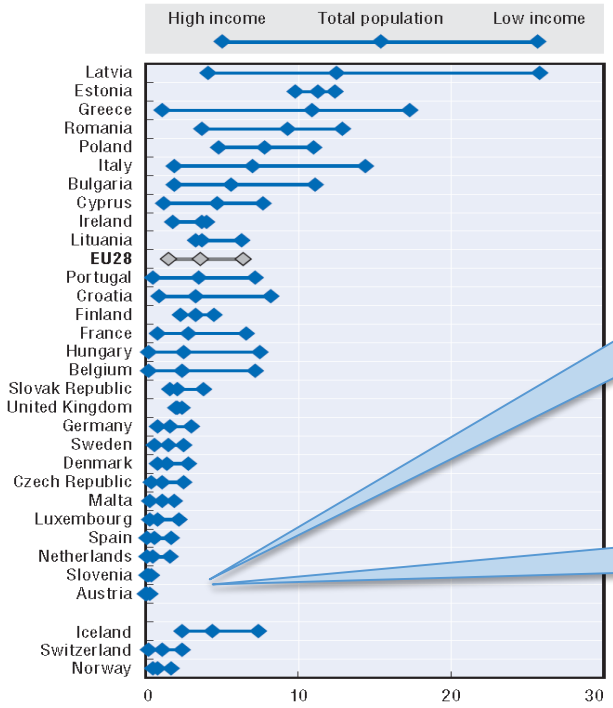
- **Ärztliche Hilfe**
- **Medikamente**
- **Spitalspflege**
- **Medizinische Hauskrankenpflege**
- **Medizinische Rehabilitation**
- **Heilmittel und Heilbehelfe**
- **Zahnbehandlung**
- **Psychotherapie**
- **Klinische Psychologie**
- **Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Heilmassage**
- **Krankentransport**

**Geldleistung:**

- **Krankengeld**
  - Seit 1. Jänner 2008 auch für freie DienstnehmerInnen!

# 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

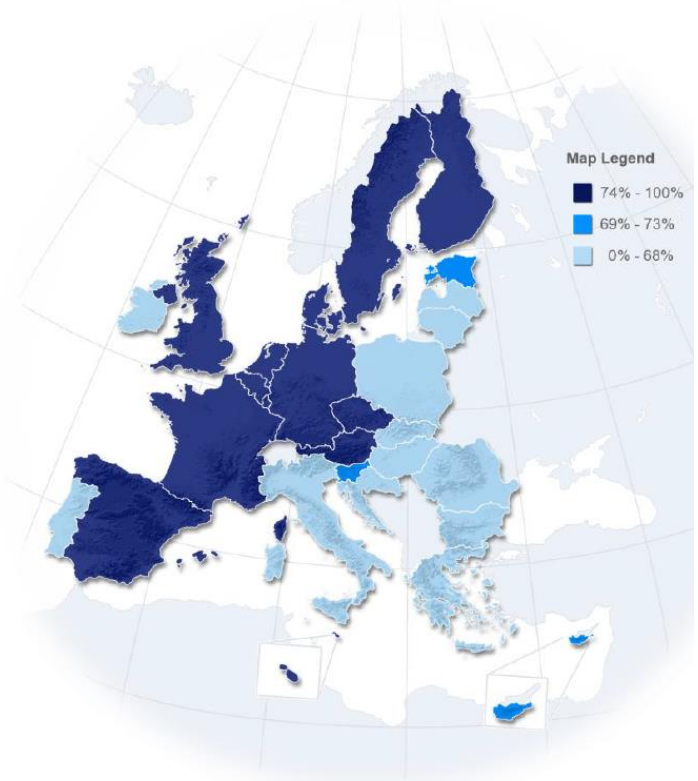
„Gesundheitswesen ist für jeden offen"

Quelle: OECD Health at Glance (2016), S155

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

Answers: Total 'Good'

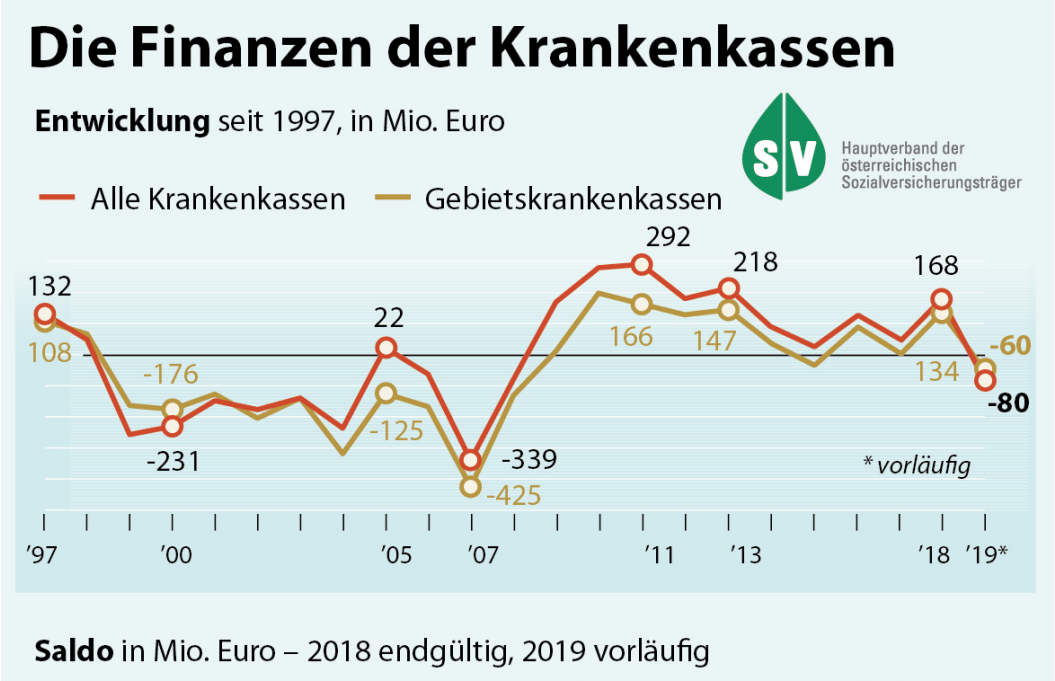
| | |
|---|---|
| BE | 97% |
| AT | 96% |
| MT | 94% |
| FI | 94% |
| NL | 91% |
| LU | 90% |
| DE | 90% |
| FR | 88% |
| DK | 87% |
| SE | 86% |
| UK | 85% |
| CZ | 78% |
| ES | 77% |
| SI | 73% |
| EE | 73% |
| CY | 73% |
| EU | 71% |
| LT | 65% |
| IE | 62% |
| HR | 59% |
| IT | 56% |
| PT | 55% |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




**Sehr hohe Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem**

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

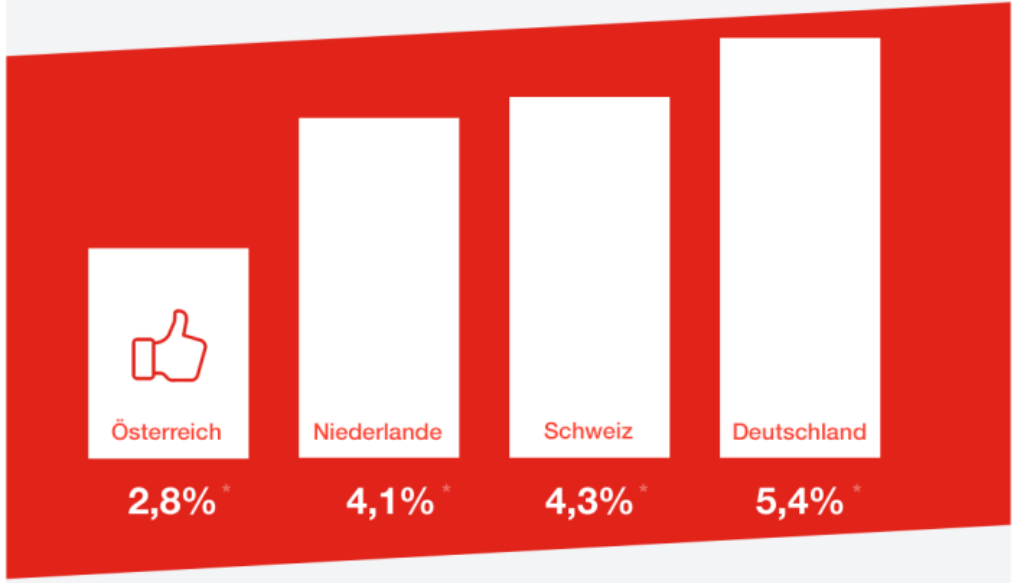
# Ab 2008 Entschuldung der Krankenversicherung – DURCH SV OG GEFÄHRDET




GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# Zentralisierung der Kassen

## Verwaltungskosten der Krankenkassen im internationalen Vergleich



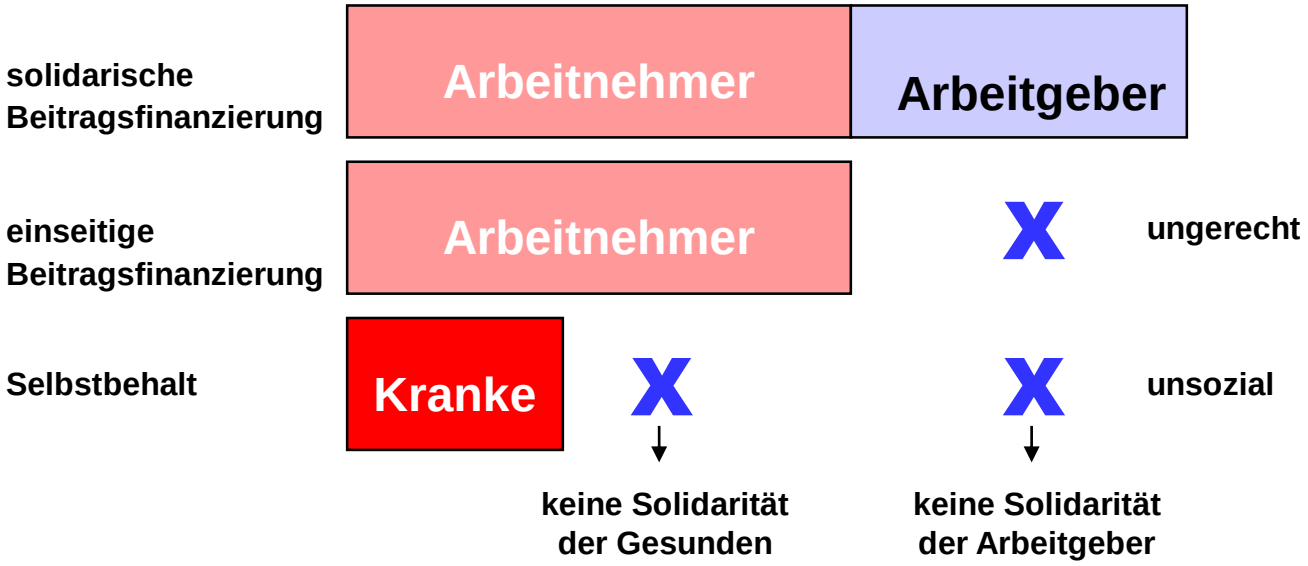

**Derzeit liegen die Verwaltungskosten konstant deutlich unter 3%.**
**Im Vergleich zu Deutschland ein Spitzenwert!**

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

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# Solidarität und Verteilungsgerechtigkeit

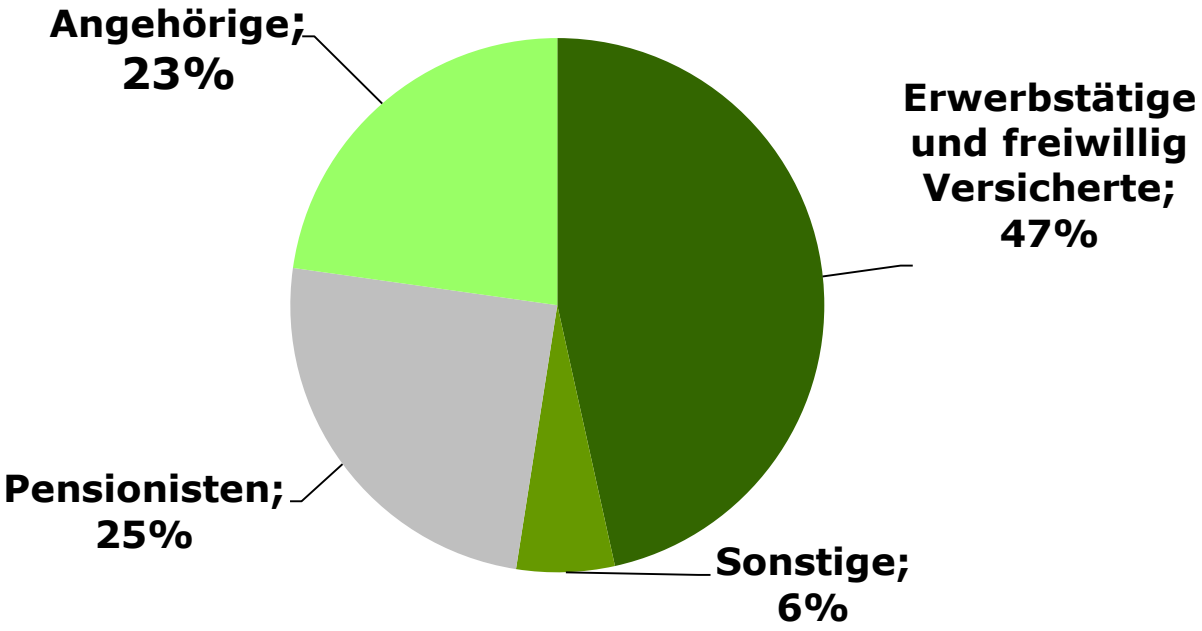
**Verlagerung des Finanzierungsrisikos von der Solidargemeinschaft auf die Kranken**



# SOZIALVERSICHERUNG

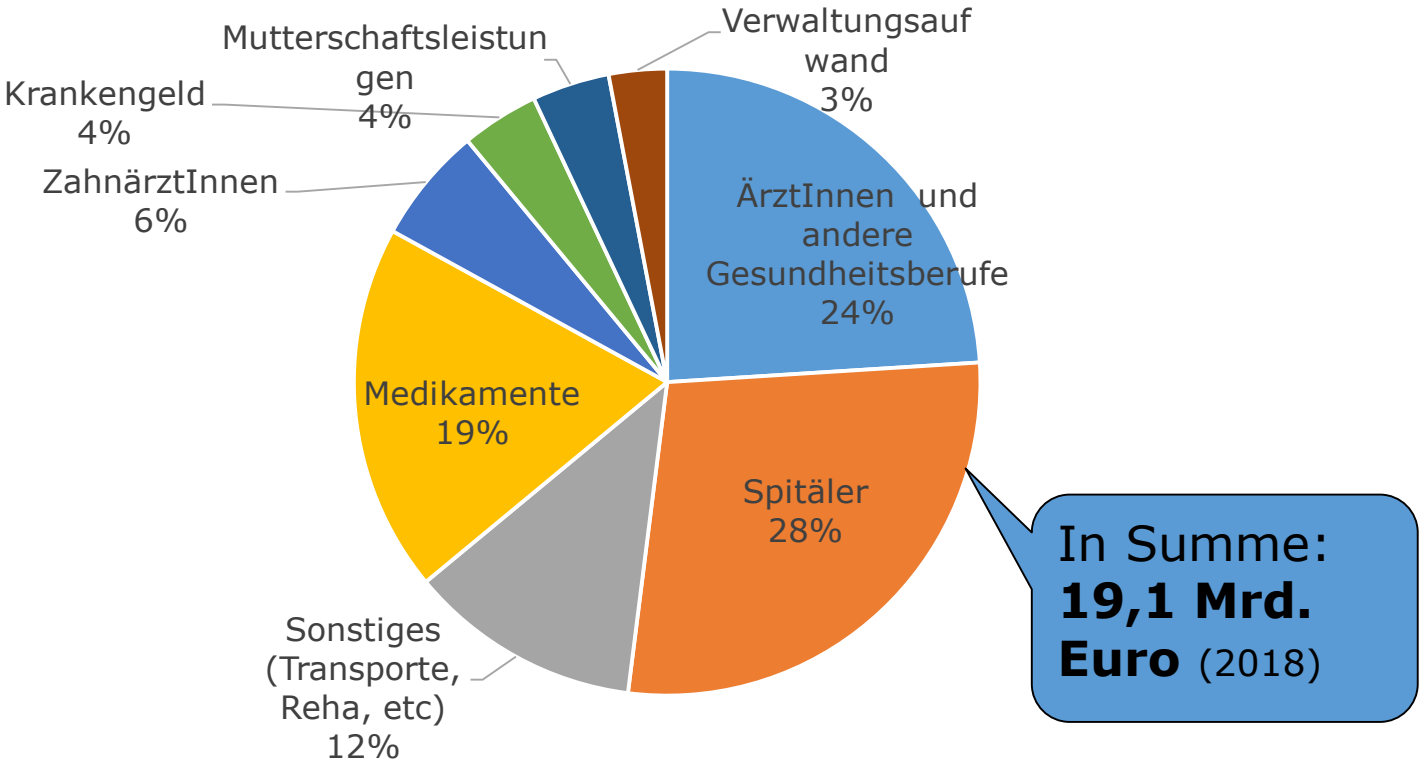
**Geschützte Personen in der sozialen Krankenversicherung im Jahre 2018**

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



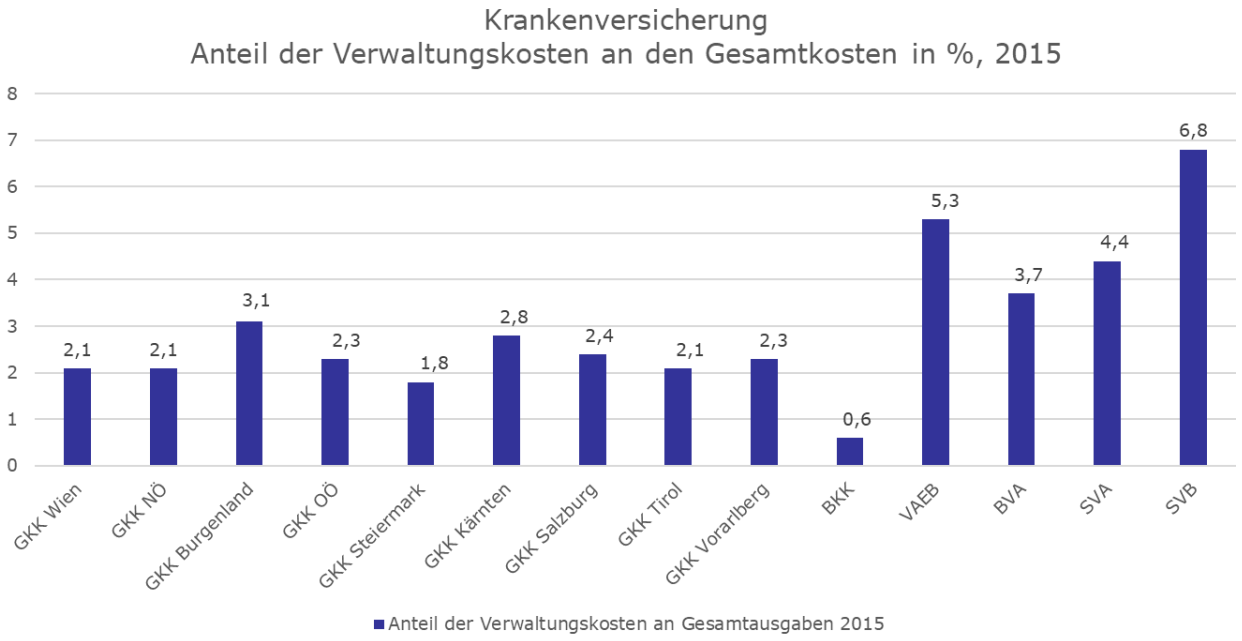

Quelle: HVB, Die österreichische Sozialversicherung in Zahlen 2018

# Wofür werden Krankenversicherungsbeiträge ausgegeben?



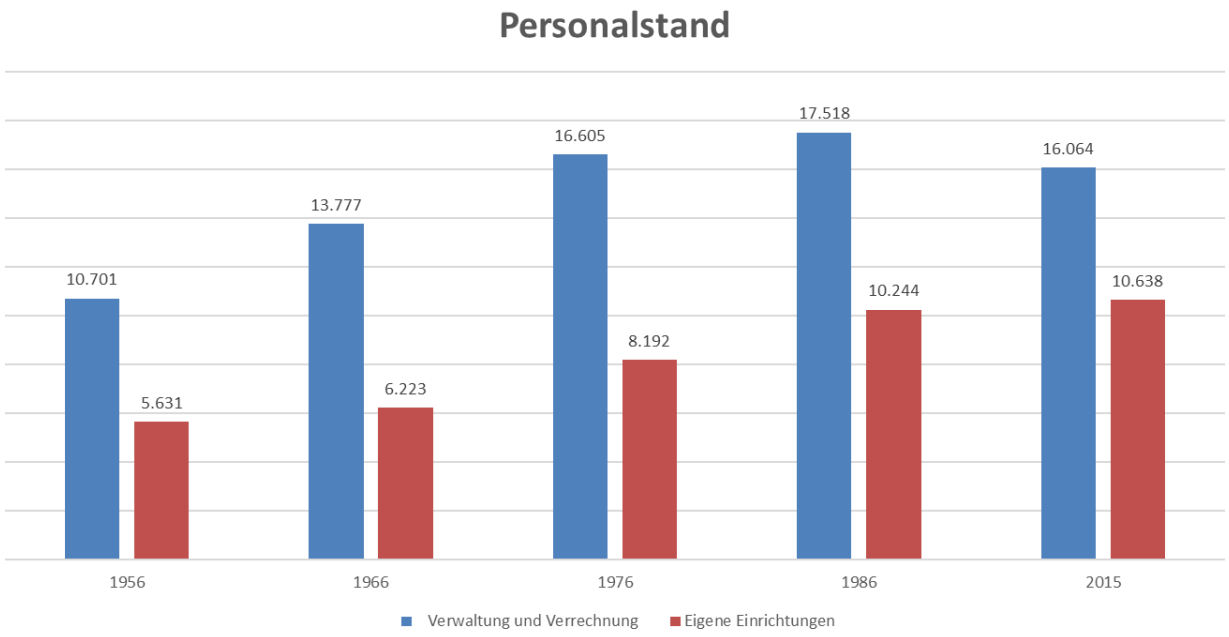

Quelle: HVB – Sozialversicherung in Zahlen (2018)

# Verwaltungskosten in der KV

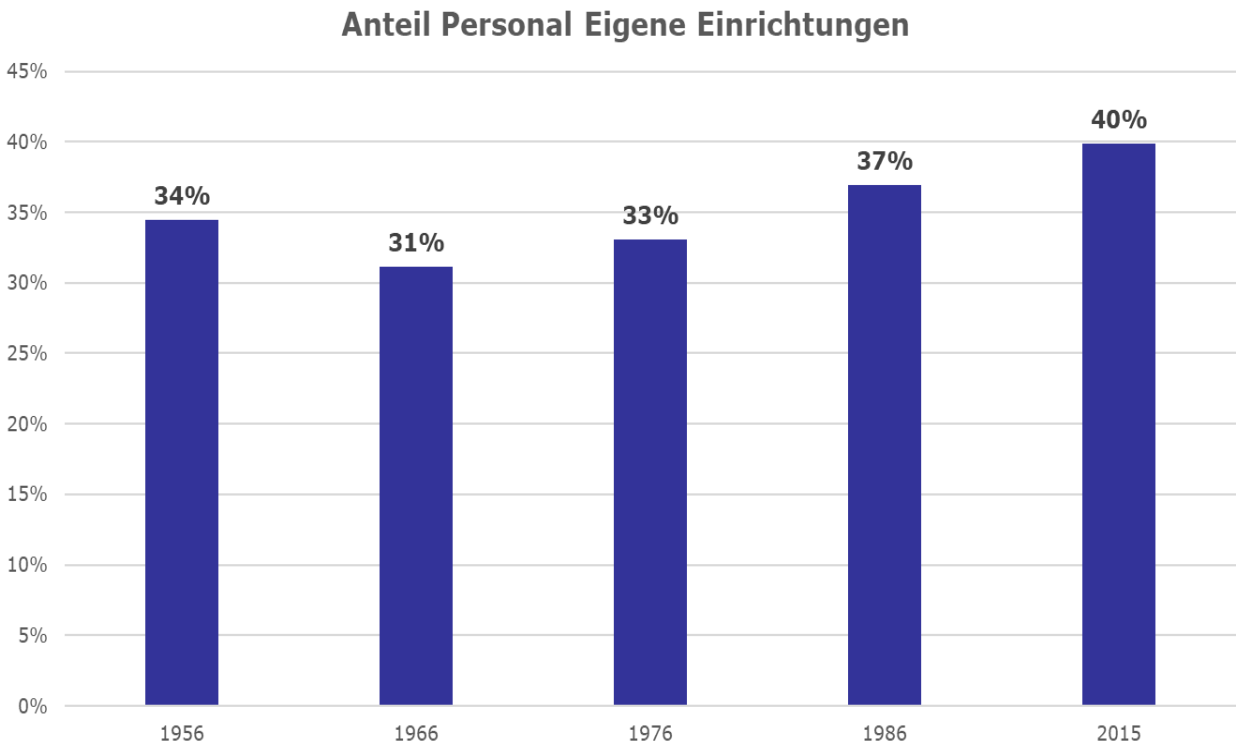



GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# Beschäftigte in der Sozialversicherung




GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER




GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# Selbstverwaltung

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

**Formen der Selbstverwaltung in Österreich**

**Berufliche Selbstverwaltung**

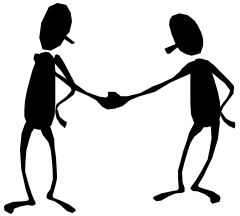
z.B. Arbeiterkammer, Wirtschafts-kammer, Ärztekammer, ...

**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

# Selbstverwaltung

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

# Selbstverwaltung - ALT

- **Zusammensetzung der Selbstverwaltung:**

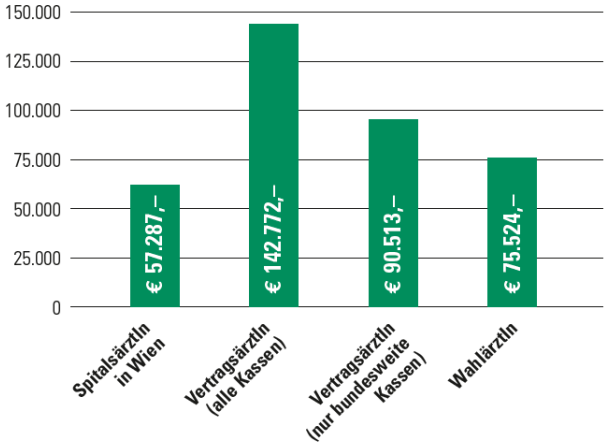
- Pensionsversicherung PVA:
  zwei Drittel DN, ein Drittel DG
- Krankenkassen:
  4/5 DN, 1/5: DG
- AUVA;
  Hälfte DN, Hälfte DG

# Gesundheitssystem

- **Krankenkassen zahlen niedergelassenen Bereich und schließen Verträge ab**
  - HVB Vertragspartner, Träger verhandelt, HVB genehmigt und schließt ab.
- **Länder steuern stationären Bereich, erhalten von KV pauschal 30% der Beitragseinnahmen -**
- **Kostenverschiebungen Spitalsbereich niedergelassener Bereich**
  - 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 1000 Einwohner**
  - Wert der LKF Punkte ergibt sich ex post zu Jahresende : Geld wird nach Punkten aufgeteilt

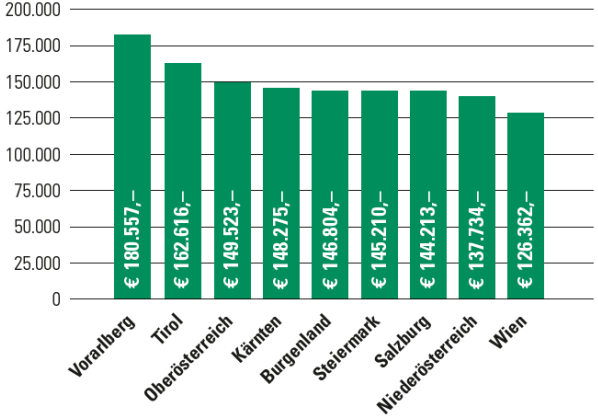
# Ärzteeinkommen

## Jahreseinkünfte von ÄrztInnen im Vergleich



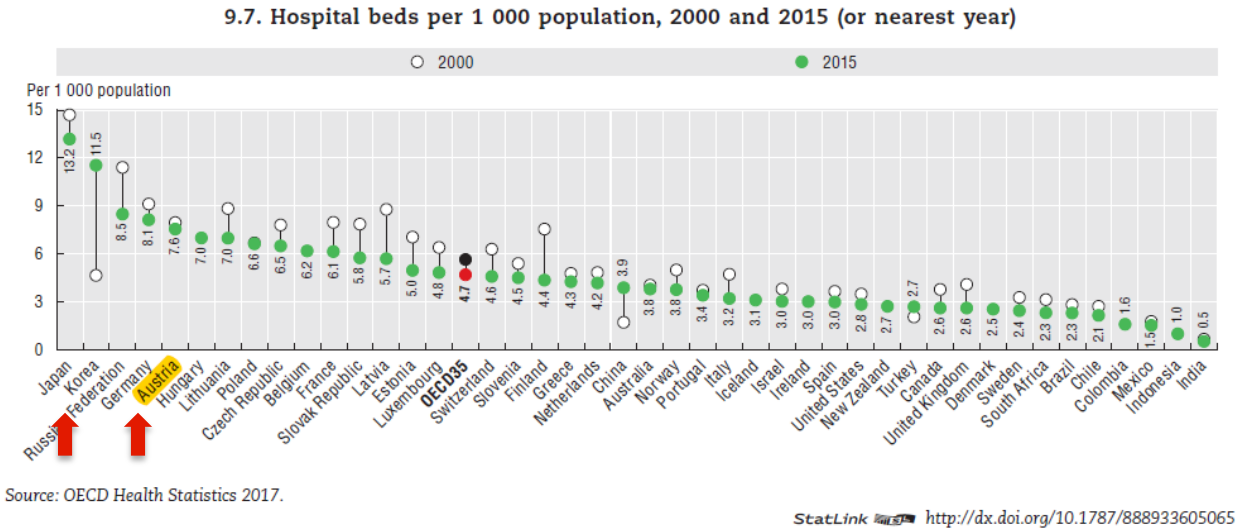

Medianwert der Einkünfte im Jahr 2015. Bei den Einkünften handelt sich um die Summe aus ärztlichen Einkünften aus selbständiger Arbeit/Gewerbebetrieb (Gewinne vor Steuern, d.h. Einnahmen minus Ausgaben für Ordination, etc.) und Einkünften aus unselbständiger Arbeit (Lohnsteuerbemessungsgrundlage, d.h. 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.

# Spitalsbetten im internationalen Vergleich




Source: OECD Health Statistics 2017.

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

Quelle: OECD Health Statistics 2017

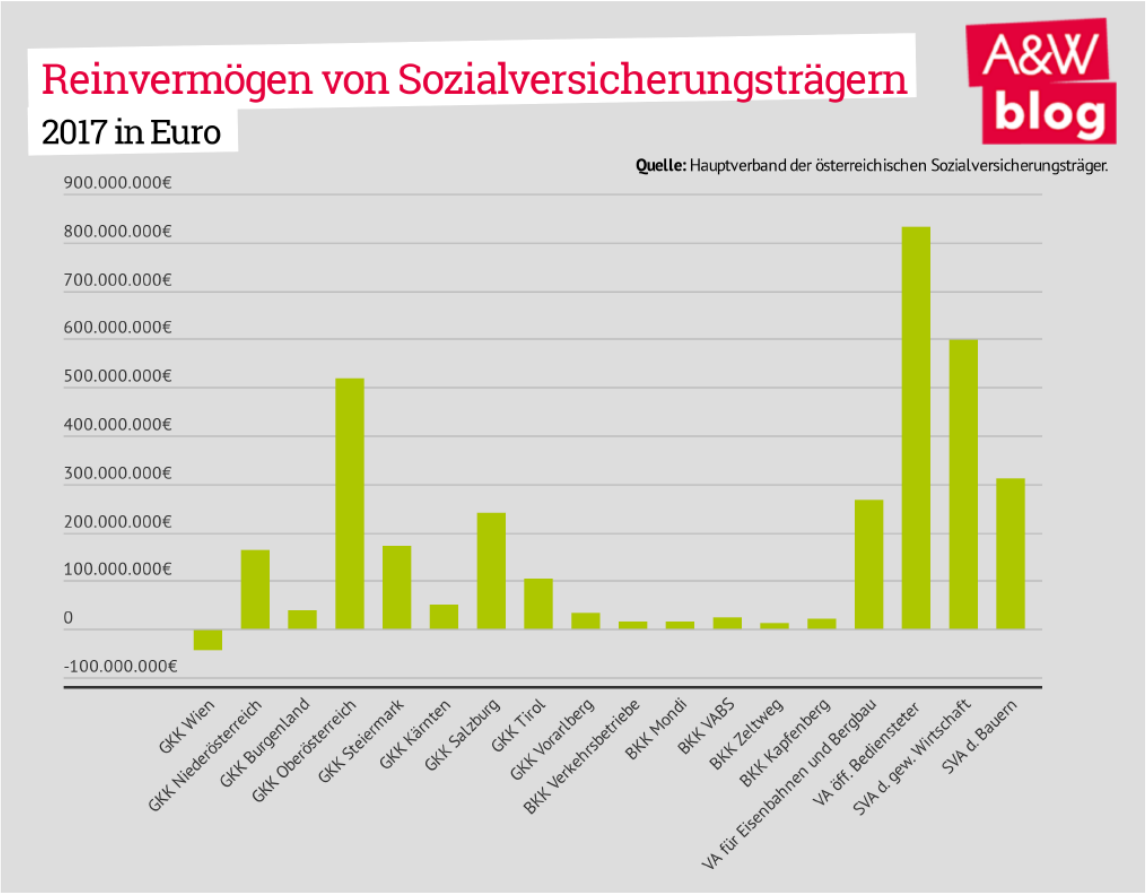
GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

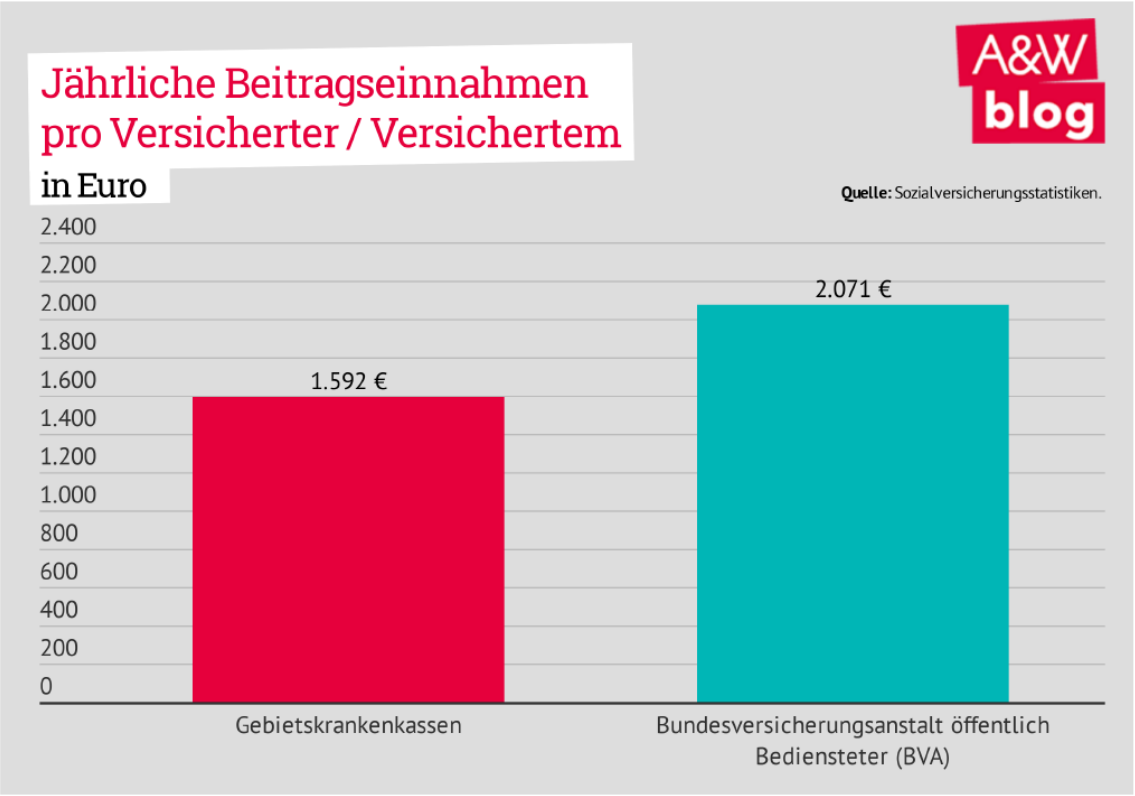
# Sozialversicherungs-Effizienzstudie der London School of Economics 2017

- Mangelnde Gerechtigkeit aufgrund des unzureichenden Risikostrukturausgleichs zwischen den Krankenversicherungsträgern.
- Österreich unterscheidet sich in zwei Bereichen deutlich von allen anderen Ländern.
- Zum einen ist der Ausgleichsfonds das wichtigste System für den Risikostrukturausgleich im Sozialversicherungssystem, doch es sind nur die Gebietskrankenkassen daran beteiligt.
- Zum anderen werden lediglich 1,64 % der Beitragseinnahmen der Gebietskrankenkassen in den Fonds eingezahlt.

# Sozialversicherungs-Effizienzstudie der London School of Economics 2017

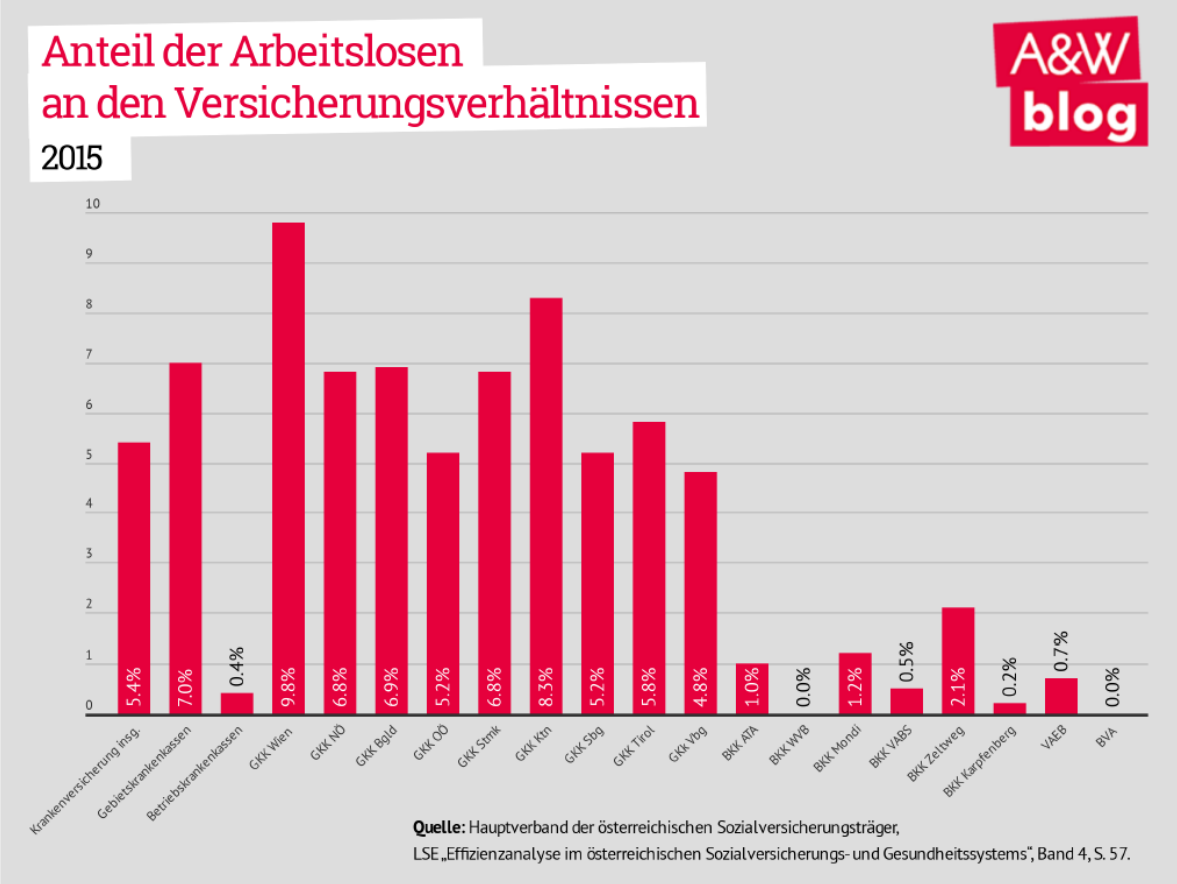
- Zusammenlegung von Krankenversicherungsträger ist nicht DIE Lösung für die Ineffizienzen im Gesundheitssystem
- Die Probleme liegen woanders, etwa in der fragmentierten Finanzierung und der fehlenden Koordinierung zwischen dem Bereich der niedergelassenen Ärzte und der Spitäler
- In einem System mit bereits sehr geringen Verwaltungskosten ist das Einsparungspotential gering
- Und steht hohen Investitionskosten im Fall einer Zusammenlegung gegenüber


Reinvermögen von Sozialversicherungsträgern
2017 in Euro
A&W blog
Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.
900.000.000€
800.000.000€
700.000.000€
600.000.000€
500.000.000€
400.000.000€
300.000.000€
200.000.000€
100.000.000€
0
-100.000.000€
GKK Wien
GKK Niederösterreich
GKK Burgenland
GKK Oberösterreich
GKK Steiermark
GKK Kärnten
GKK Salzburg
GKK Tirol
GKK Vorarlberg
BKK Verkehrsbetriebe
BKK Mondi
BKK VABS
BKK Zeltweg
BKK Kapfenberg
VA für Eisenbahnen und Bergbau
VA öff. Bedensteter
SVA d. gew. Wirtschaft
SVA d. Bauern




BVA hat pro Kopf um **479 EUR** höhere Einnahmen
Selbstbehalte erklären die Differenz nicht
Einnahmen aus Selbstbehalten sind nur 51 EUR höher

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER




GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# Das Regierungsprogramm
# Zur Kassenzentralisierung

- Reduktion der Sozialversicherungsträger von 21 auf maximal 5
- GKK = ÖGK, PV für alle Pensionen, AUVA
- AUVA Senkung der Beiträge in der um über 500 Mio. EUR oder angedrohte Auflösung
- Einhebung und Prüfung der Beiträge von Sozialversicherung an Finanz
- Schritt 1: Prüfer beider Institutionen in eine Prüfbehörde
- Schritt 2 auch die gesamte Einhebung bei der Finanzverwaltung
- Schaffung eines Verwaltungsrates inklusive Bundesvertreter
- ÖGK: Gesetzlich festgelegte länderweise Budgetautonomie

# 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:**<br>KV, UV, PV<br>Sondersystem für Beamte und Selbständige | **5-Träger-Modell:**<br>KV, UV, PV<br>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.

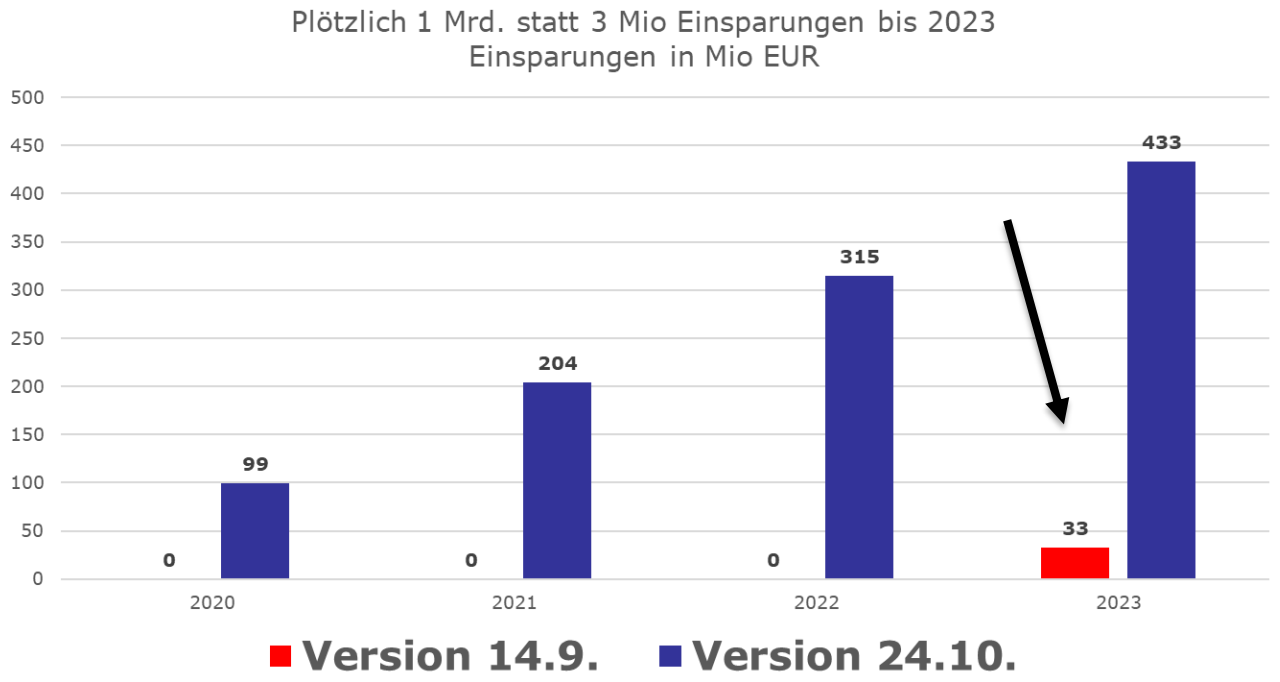
Durch die Organisationsreform der Sozialversicherung werden die 21 bestehenden Sozialversicherungsträger auf fünf Sozialversicherungsträger reduziert. Die Verschlankung entspricht genau dem WKÖ-Modell, das im Auftrag der Kammer vom Schweizer Beratungsunternehmen c-alm AG entwickelt wurde. Durch das Heben 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

# Zahlenmystik – wie die Milliarde herbeigerechnet wird




GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# 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 €

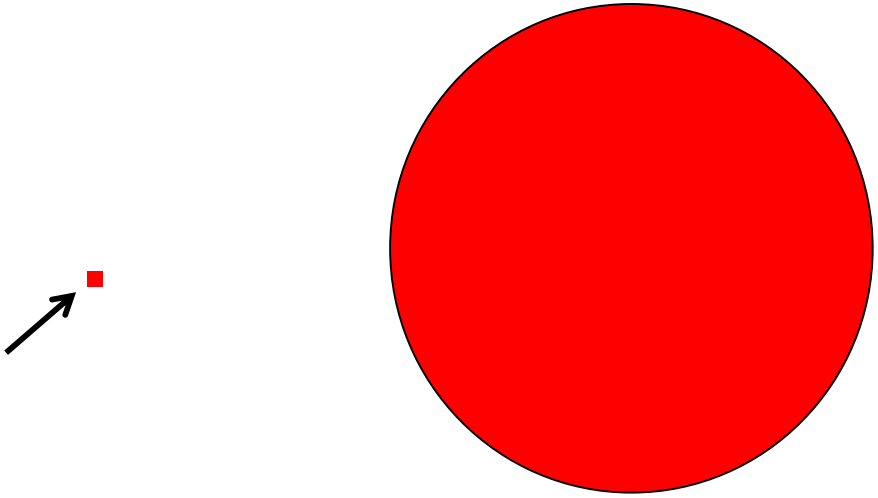
**Was kann das bedeuten?**

- 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.)

# EINSPARUNGEN

## Die „Funktionärsmilliarde“ auf einen Blick

### Anteil Selbstverwaltungsaufwand am Gesamtaufwand



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

**Gesamtaufwand**
61.572.204.840 €

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

Quelle: Sozialministerium/Pazourek

# Kosten 1

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

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

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

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# KOSTEN 2

## Zusätzlich wird das Gesundheitswesen mit weitern Kosten belastet

Es ist mit Fusionskosten von

**500 Mio. €**

zu rechnen

**Beispiel**:

- Die PVA-Fusion hat 200 Mio. € gekostet;
- RH sagt: zu wenig Zeit, zu wenig Planung

RH-Empfehlung: Denken, dann handlen.
Planungsfehler sind vermeidbar!

Es ist mit Mehrkosten durch neuen Ärzte-Vertrag unter Zeitdruck von

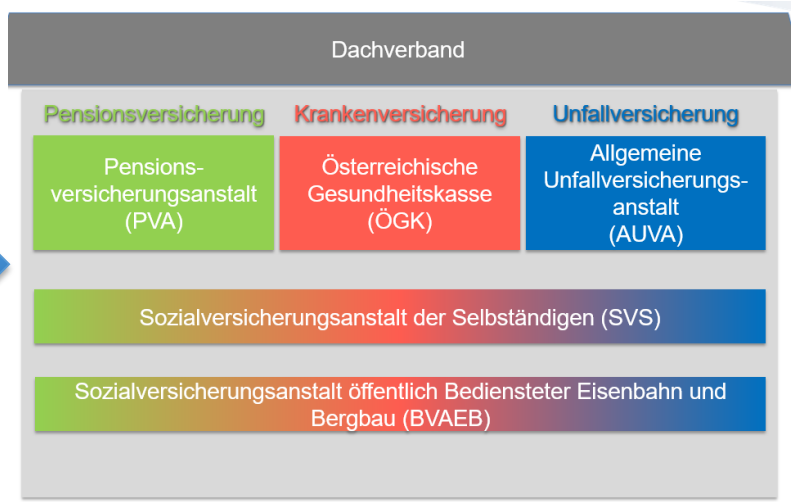
**500 Mio. €**

zu rechnen

Gesamt: **+ 2,1 Mrd!**

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

Quelle: Rechnungshof, HV/Pazourek



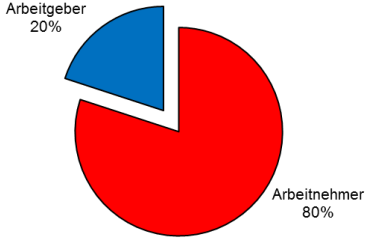

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# WAS DAHINTER STECKT

## Arbeitnehmer/-innen verlieren Mehrheit in ihrer Selbstverwaltung

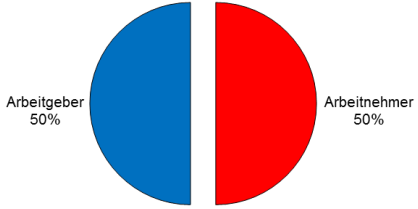
### Krankenkasse der Arbeiter und Angestellten

**GKK Heute**



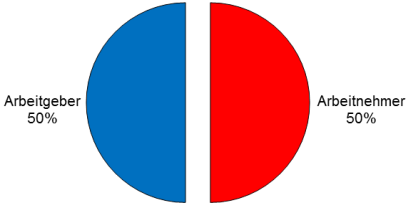

Arbeitnehmer verlieren Mehrheit in der Selbstverwaltung der unselbständig Beschäftigten

**„ÖGK“ Neu**



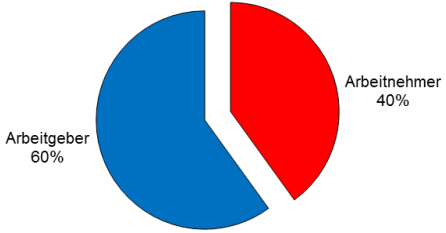

### Dachorganisation der Sozialversicherung

**Hauptverband Heute**




Arbeitgeber übernehmen Dachverband-Mehrheit

**„Dachverband“ Neu**

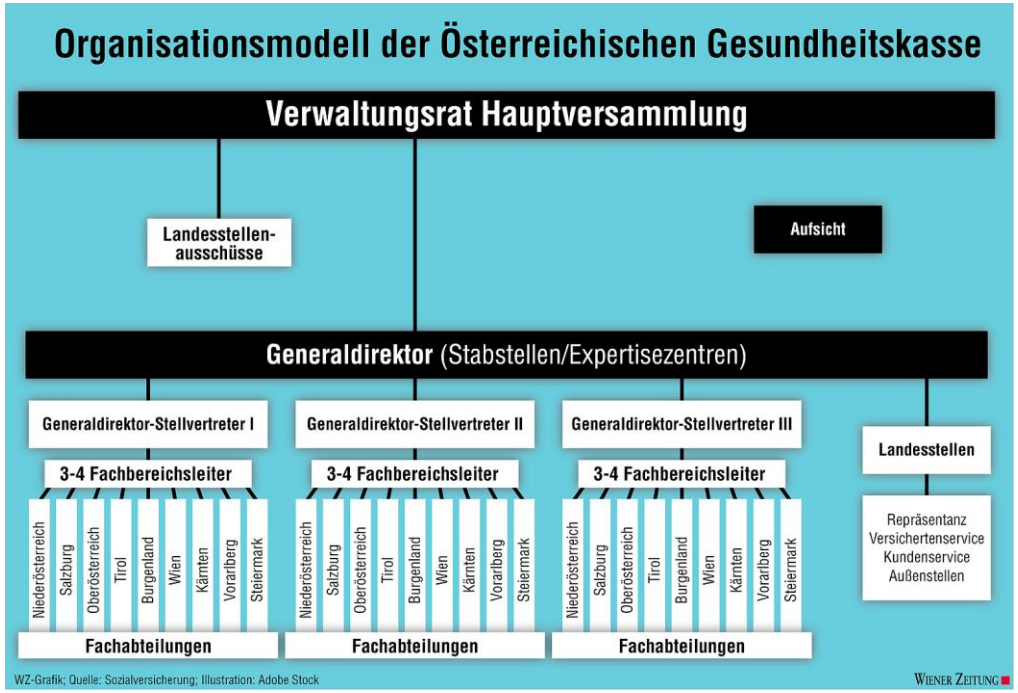



GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# 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 |

# ÖGK Organigramm




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

# 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**

# 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**

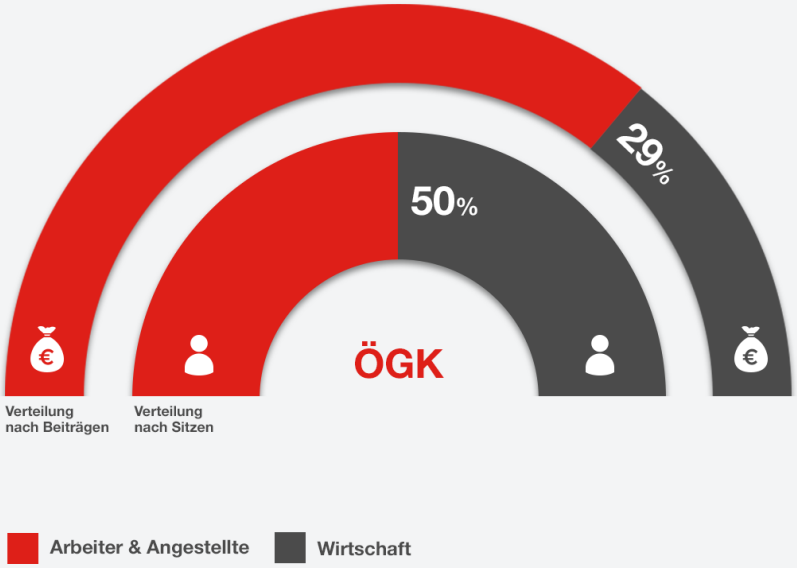
# Die neue ÖGK

## Österreichische Gesundheitskasse

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

# ANGRIFF DER WIRTSCHAFTSELITEN

**Die Zentralisierung der Kassen schafft eine unfaire Verteilung!**




GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER

# 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*“**

# 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)**

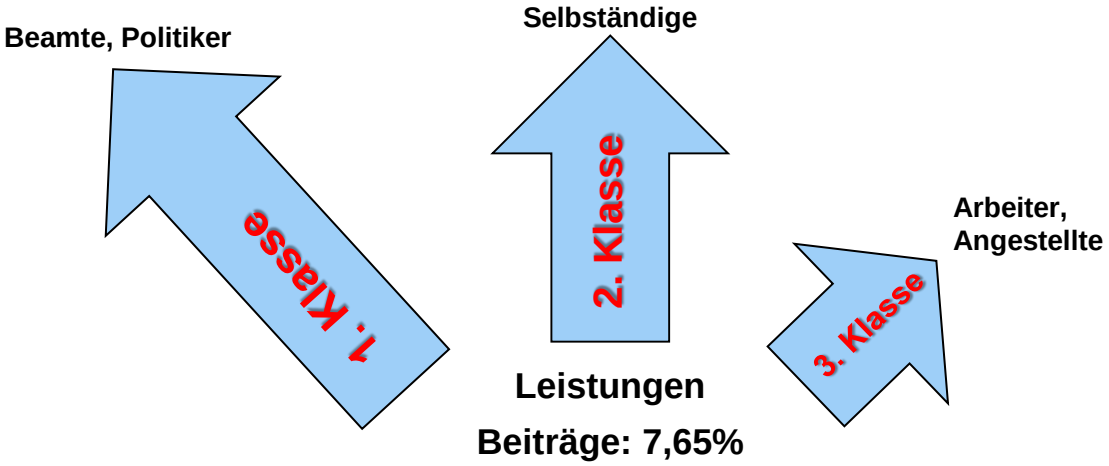
# Was wird bei den Versicherten ankommen?

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**



# Verfassungsrechtliche Bedenken 2

- **Parität DN – DG**
- **DG-Vorsitz per Gesetz im Ü-Ausschuss bei der ÖGK**
- **Unvereinbarkeitsregelungen Ü-Ausschuss**
- **Vorsitzführung Überleitung willkürlich**
- **Verstoß gegen das Symmetriegebot**
- **Verletzung der Finanzautonomie** (eigenverantwortliche Besorgung der Aufgaben, genügend Finanzmittel)
- **Zuweisung DN an Finanzverwaltung (Eingriff in Selbstverwaltung u. privatrechtliche DV)**

# Verfassungsrechtliche Bedenken 3

- **Fusion zur BVAEB und zur SVS** („Eine“ Versichertengemeinschaft?; Beitrags-/Leistungsrecht)
- **Eignungsprüfung** (Entsendung nicht frei; demokratische Legitimation)
- **Repräsentanz im Dachverband (Konferenz aus Obleuten u. Stv; HV aus vorsitzführenden Obleuten!) – DG Mehrheiten!**
- **Trägerübergreifende Kompetenzen für einzelne Träger (**VO der Ministerin!)
- **Zuweisung von Bediensteten des Hauptverbands an Träger**
- **Ausgestaltung der Aufsicht**
- **Ausreichende Ausstattung mit Finanzmitteln gefährdet (v.a. AUVA; ZPFSG)**

# 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)

Dienstag, 14. August 2018 € 1,20

Kronen Zeitung
UNABHÄNGIG
Wien Krone
krone.at Ausgabe Nr. 20.947
Wien 1190, Muthgasse 2, ☎ 01 7060-0
Abonnenten-Service ☎ 01 7060-600

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 Spital weggeschickt

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 6-

GPA djp
GEWERKSCHAFT DER PRIVATANGESTELLTEN
DRUCK – JOURNALISMUS – PAPIER