WAS ÄNDERT SICH IN DER SOZIALVERSICHERUNG?

Zahlen, Daten & Fakten

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

HARTINGER KLEIN - BEST OFF

ZIB RH-Kosten	bis 2.58
https://www.youtube.com/watch?v=VLO7wb6cM4Q&feature=youtu.be&t=97%20bis%202.58	
ZIB LSt	bis 5.51
https://www.youtube.com/watch?v=VLO7wb6cM4Q&feature=youtu.be&t=325	
Wenn noch Zeit ist	
MR Psychotherapie:	bis ca 7.17
https://www.youtube.com/watch?v=UCjOHLsWnnc&feature=youtu.be&t=405	
MR Funktionäre:	bis ca 16.05
https://www.youtube.com/watch?v=UCjOHLsWnnc&feature=youtu.be&t=921	

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

AK WIEN

gpa MEINE GEWERKSCHAFT

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

…NACH ZWEIGEN

Soziale Sicherheit durch...

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

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	---	1,20%	1,20%
Arbeitslosenversicherung*	3,00%	3,00%	6,00%

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

GEBARUNG

Zweig	Ausgaben in Mrd. €
Krankenversicherung	20,1
Pensionsversicherung	45
Unfallversicherung	1,7
2019 Gesamt	66,8

<u>Größenvergleich:</u>

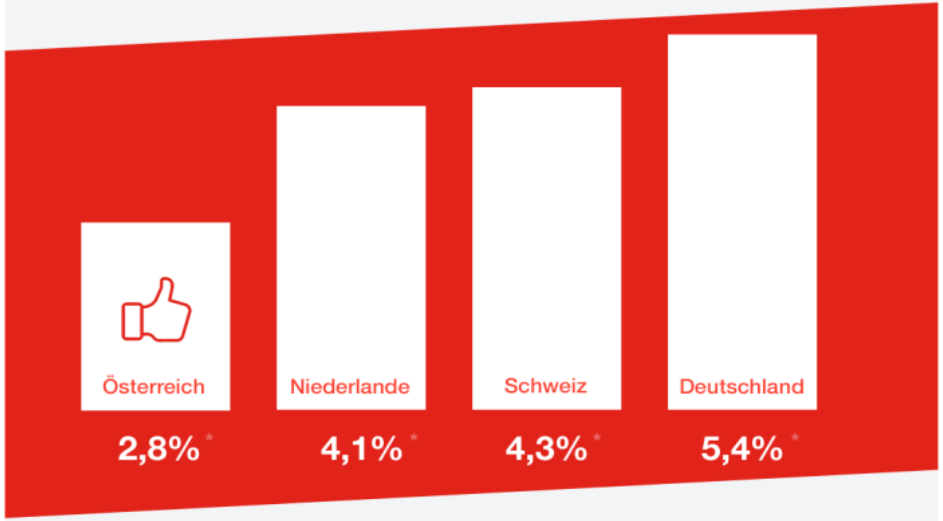
Das Budget der SV beträgt 16,8 % des Bruttoinlandsprodukts

Entspricht 83,8% des Bundesbudgets

FINANZIERUNGSPROBLEME SCHON VOR CORONA

Zentralisierung der Kassen

Verwaltungskosten der Krankenkassen im internationalen Vergleich

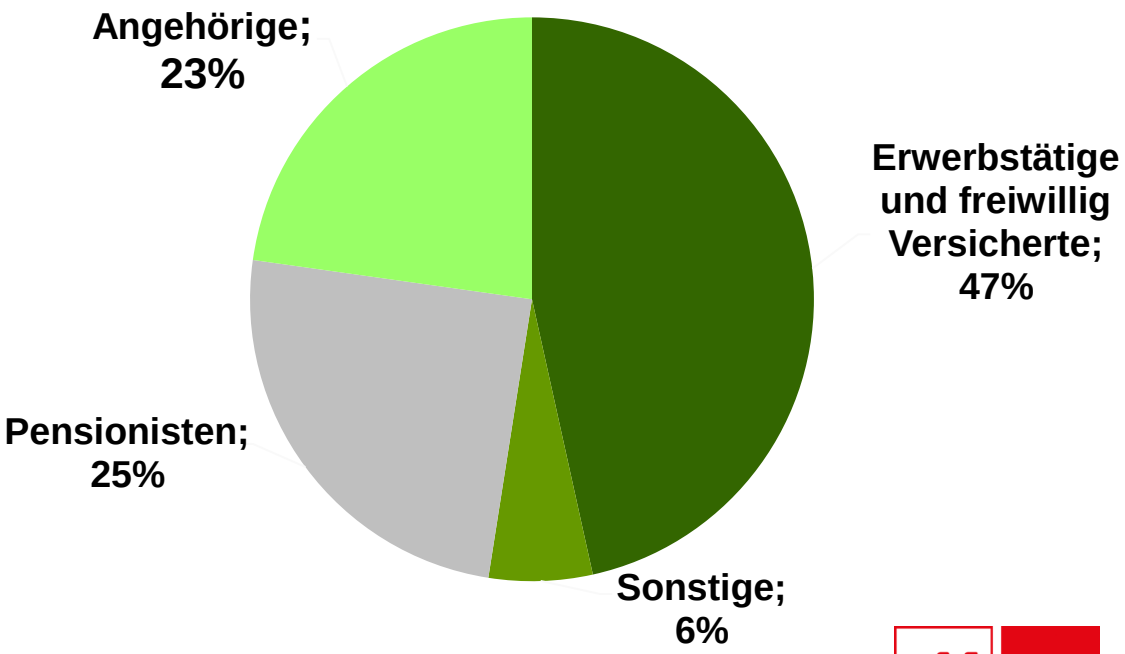


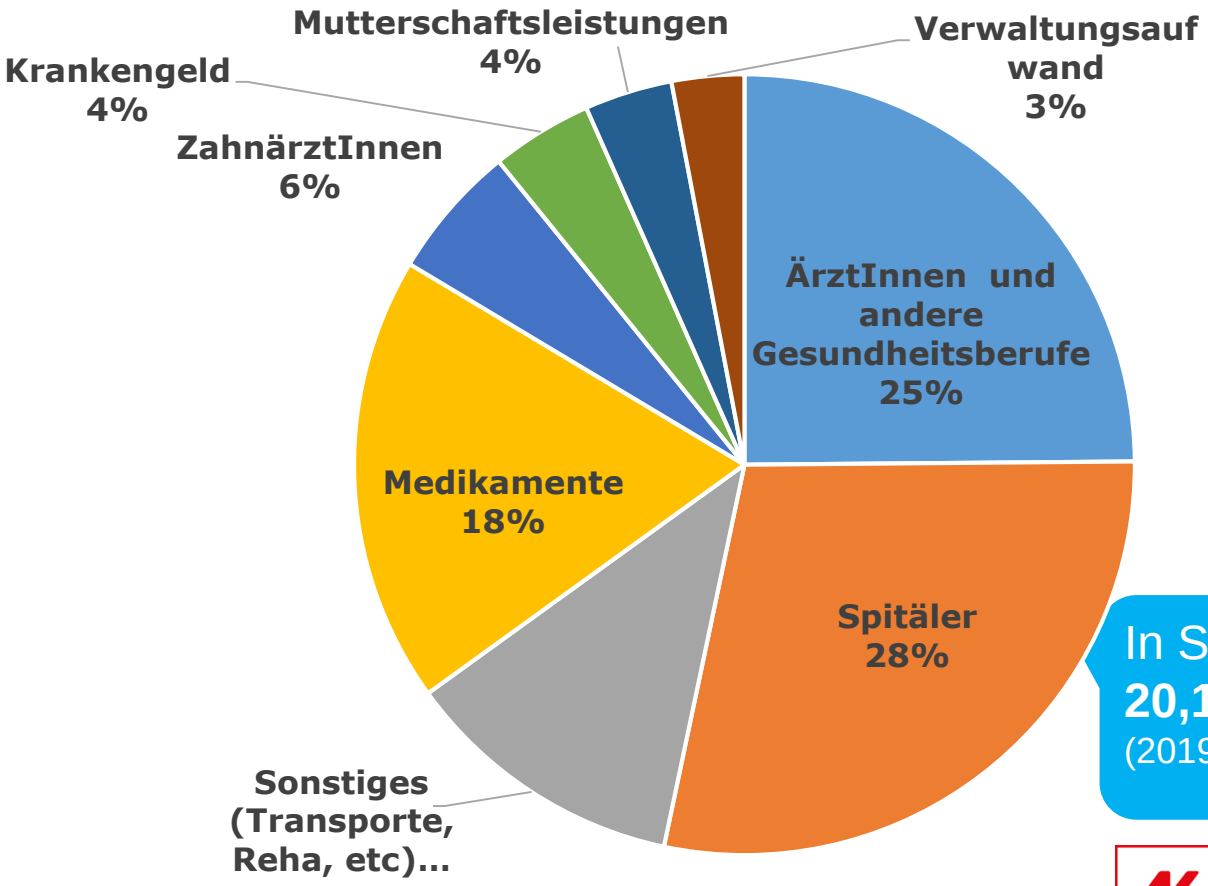
Derzeit liegen die Verwaltungskosten konstant deutlich unter 3%.
Im Vergleich zu Deutschland ein Spitzenwert!

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

Geschützte Personen in der sozialen Krankenversicherung im Jahre 2018

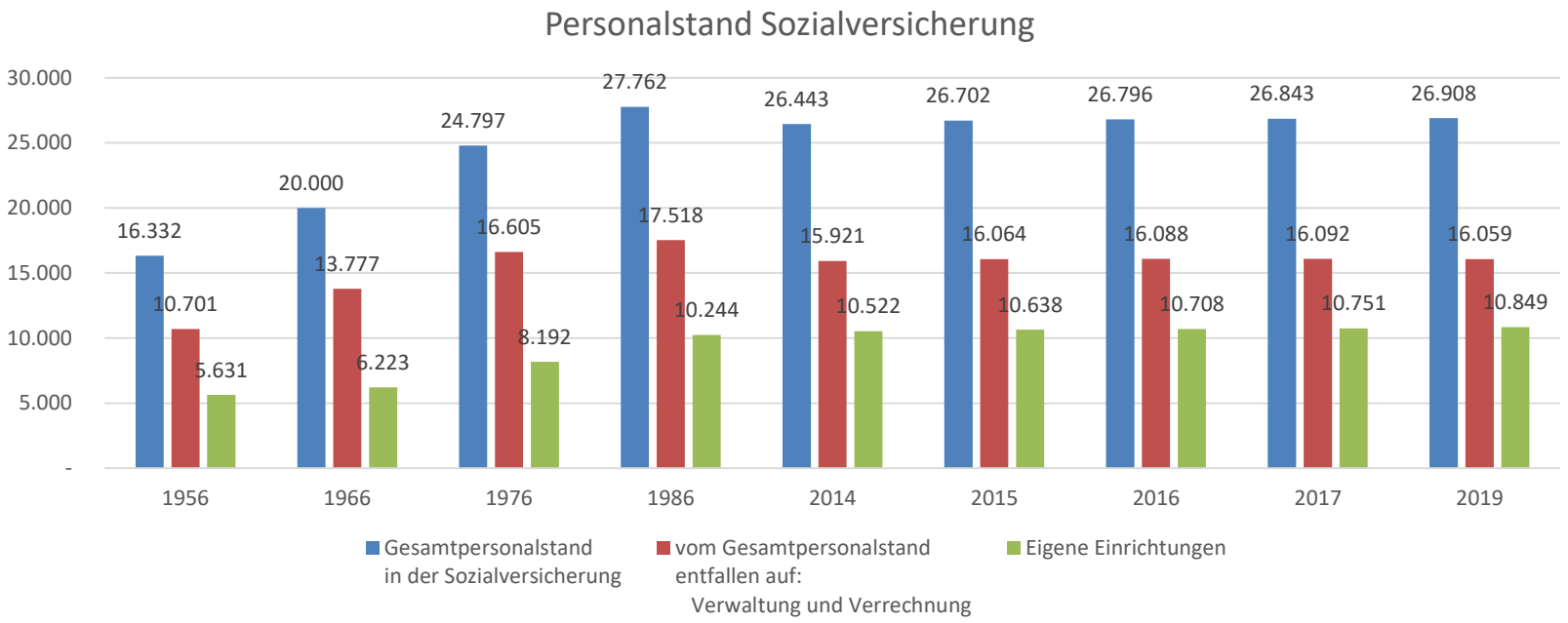
8,8 Millionen Personen bzw. 99,9 % der Bevölkerung





In Summe:
20,1 Mrd. Euro
(2019)

BESCHÄFTIGTE IN DER SOZIALVERSICHERUNG



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

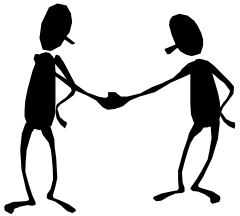
z.B. Arbeiterkammer, Wirtschafts-kammer, Ärztekammer, ...

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.

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**

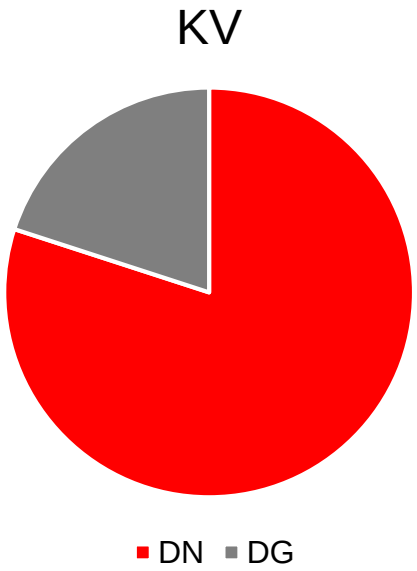
GESTALTUNGSSPIELRAUM

- Gesetz legt Beiträge und die meisten Leistungen fest
- **Selbstverwaltung**
  - **Satzung** (verbindlichen Geschäftsordnung) kann zusätzliche Leistungen vorsehen
  - Entscheidungen über **Leistungsgewährungen** in Ausschüssen wurde durch das SV-OG stark eingeschränkt
  - **Vertragsabschlüsse** (mit Ärztekammern, Pharmaindustrie,..)
  - Budget, Personal, Vertragsabschlüsse, Betreiben eigener Einrichtungen

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

ÄRZTE/-INNEN

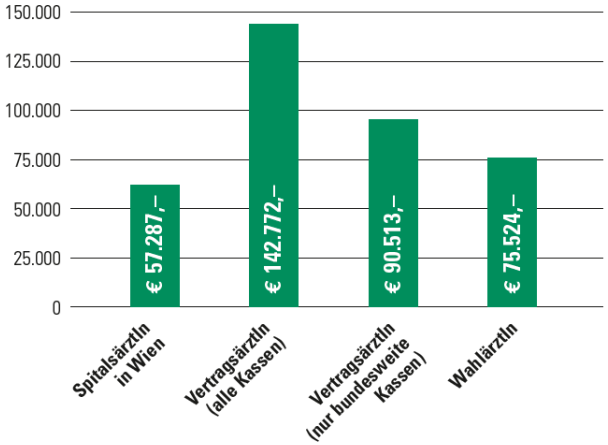
- **Freiberuflich tätig**
- **Niederlassungsfreiheit**
  - Kein Recht auf Vertragsabschluss mit SV
- **Sozialversicherung schließt Gesamtverträge mit der Ärztekammer ab**
- **Gesamtvertrag ist Bestandteil und Voraussetzung des Einzelvertrags**
- **ÄrztInnen bekommen das Honorar von der Kasse**
- **WahlärztInnen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

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 %

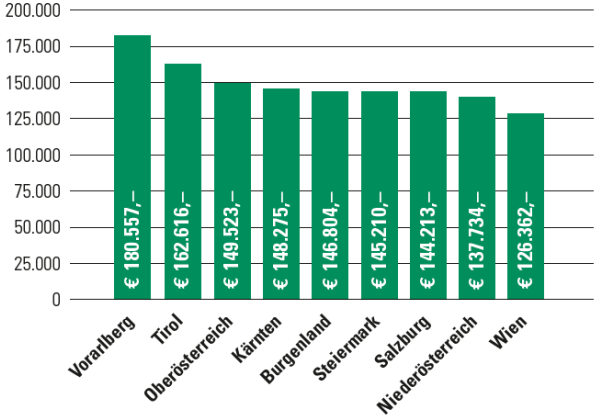
ÄRZTINNEN-EINKOMMEN

Jahreseinkünfte von ÄrztInnen im Vergleich

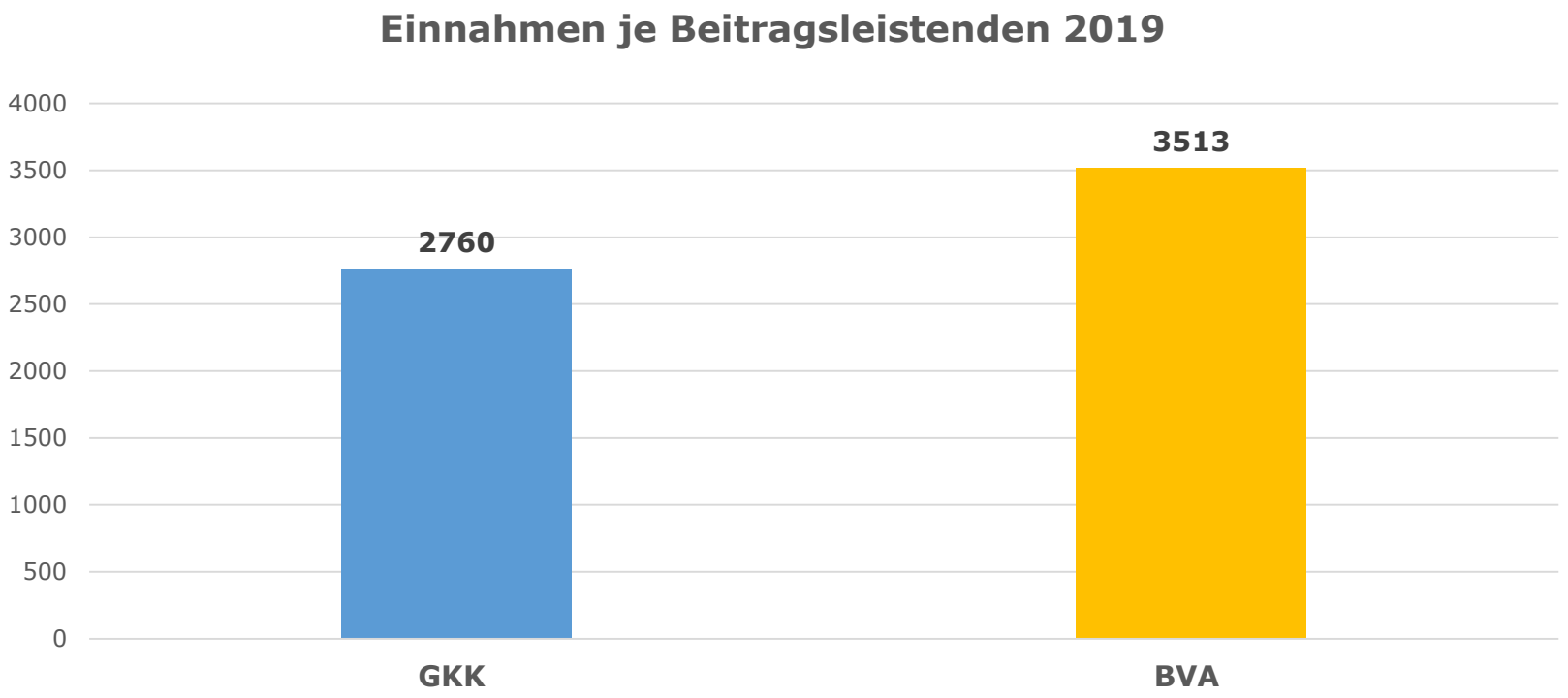


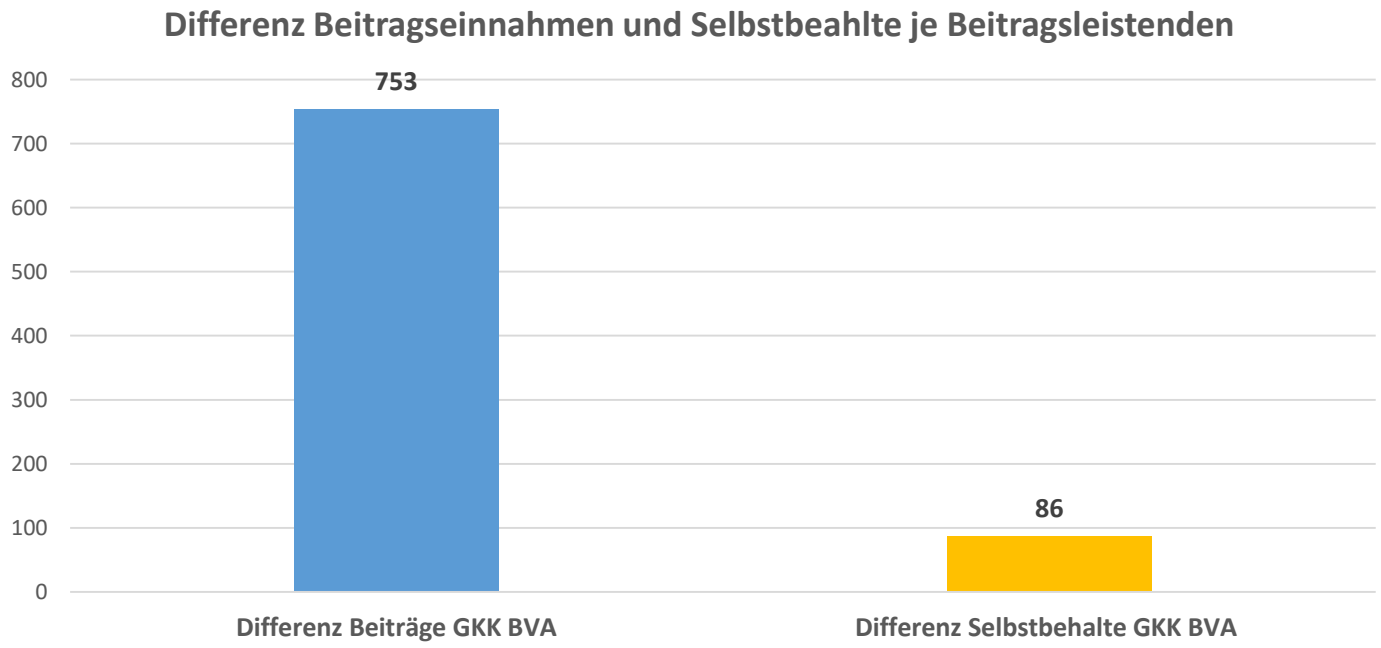
Medianwert der Einkünfte im Jahr 2015. Bei den Einkünften handelt sich um die Summe aus ärztlichen Einkünften aus selbständiger Arbeit/Gewerbebetrieb (Gewinne vor Steuern, d.h. Einnahmen minus Ausgaben für Ordination, etc.) und Einkünften aus unselbständiger Arbeit (Lohnsteuerbemessungsgrundlage, d.h.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


Einnahmen je Beitragsleistenden 2019
4000
3500
3000
2500
2000
1500
1000
500
0
2760
3513
GKK
BVA


Differenz Beitragseinnahmen und Selbstbeahlte je Beitragsleistenden
800
700
600
500
400
300
200
100
0
753
86
Differenz Beiträge GKK BVA
Differenz Selbstbehalte GKK BVA

Beitragseinnahmen der Gebietskrankenkassen 2017
pro Versicherter/Versichertem, in Euro
A&W blog
Quelle: Sozialversicherungsstatistiken.
Beiträge für pflichtversicherte Erwerbstätige
2.455€
Beiträge für Arbeitslose
762€
Beiträge für AsylwerberInnen
939€
Beiträge für PensionistInnen
1.626€
Druchschnitt an Beitragseinnahmen je Versichertem
1.592€
Ausgaben für Versicherungsleistungen je Anspruchsberechtigtem
1.863€
0
500€
1.000€
1.500€
2.000€
2.500€

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)

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** *Scheiterte am VfGH*
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!

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

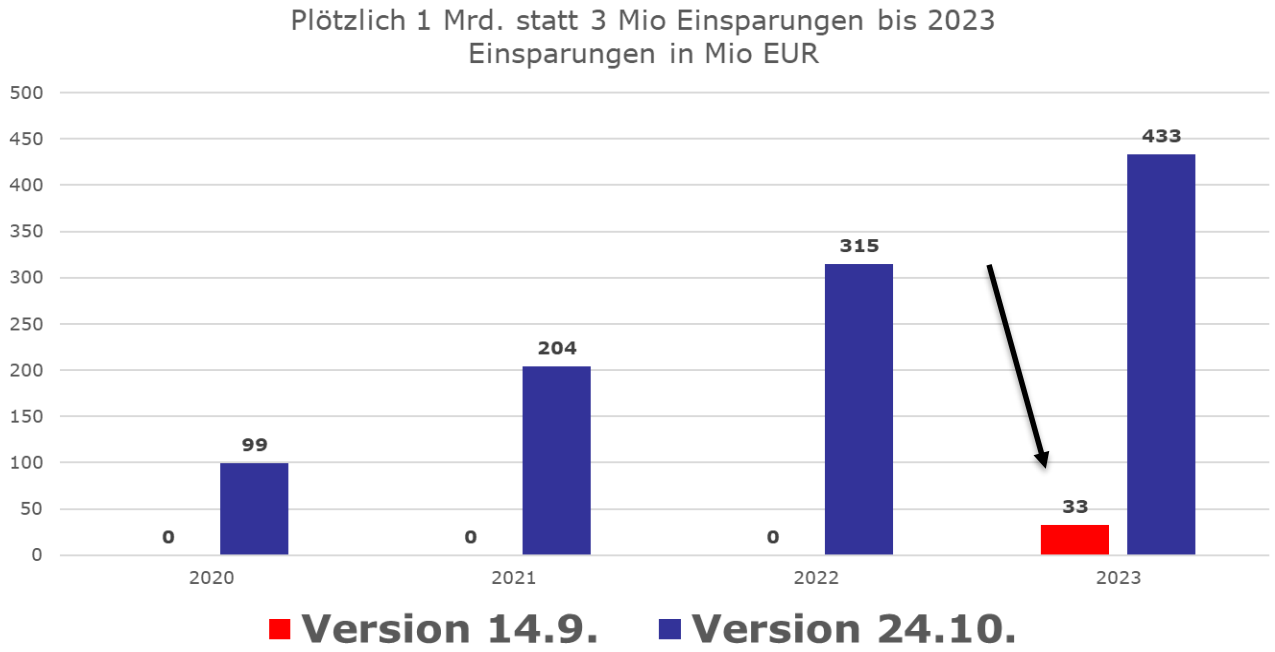
Das System der Sozialversicherungsträger in Österreich ist höchst reformbedürftig: Bisher gab es 21 verschiedene Träger mit zum Teil überschneidenden Aufgaben.

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)		

ZAHLENMYSTIK – WIE DIE MILLIARDE HERBEIGERECHNET WIRD



STELLUNGNAHME BUDGETDIENST 13.11.2018

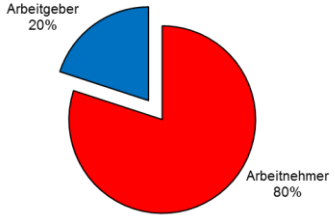
- Budgetdienst bezweifelt Angaben zu Einsparungen
- Wesentliche Änderung ohne Begründung, nur "grobe Schätzungen"
- Budgetdienst des Parlaments vermisst Begründung, warum aus 351 Mio. Euro Einsparungen im Erstentwurf eine Milliarde in der Regierungsvorlage wurde.
- Die größte Position - nämlich die Verwaltungs-Effizienzsteigerung der Sozialversicherungsträger - sei unbegründet wesentlich verändert worden.
- "Ein konkretes Mengen- bzw. Preisgerüst für die Berechnungen fehlt weiterhin."
- Budgetdienst verweist, auf vergleichsweise geringes Einsparungspotenzial, weil die Sozialversicherung bereits niedrige bis höchstens durchschnittliche Verwaltungskosten habe.
- Außerdem werde der Fusionsaufwand für die Zusammenlegung der Krankenkassen zwar angeführt, aber als gering angesehen und nicht quantifiziert.

WAS DAHINTER STECKT

Arbeitnehmer/-innen verlieren Mehrheit in ihrer Selbstverwaltung

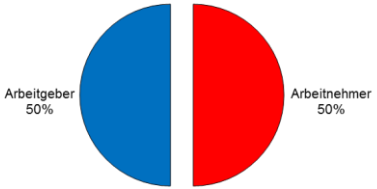
Krankenkasse der Arbeiter und Angestellten

GKK Heute



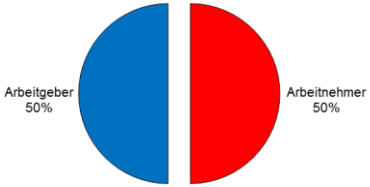
Arbeitnehmer verlieren Mehrheit
in der Selbstverwaltung der unselbständig Beschäftigten

„ÖGK“ Neu



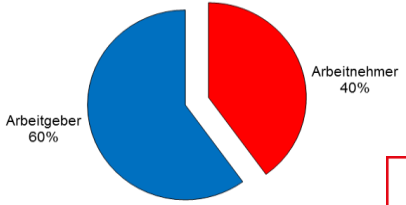
Dachorganisation der Sozialversicherung

Hauptverband Heute



Arbeitgeber übernehmen Dachverband-Mehrheit

„Dachverband“ Neu

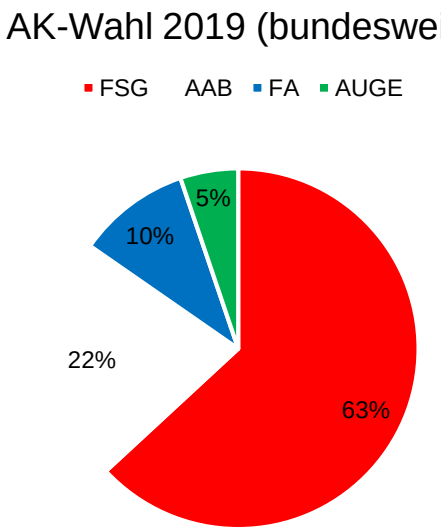


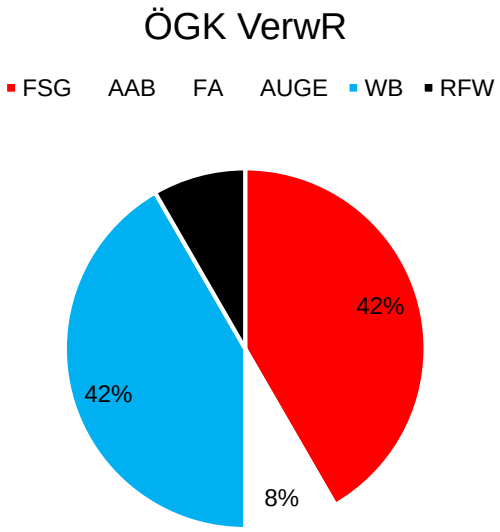
www.gpa.at

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

VERWALTUNGSRAT ÖGK-MANDATSVERTEILUNG

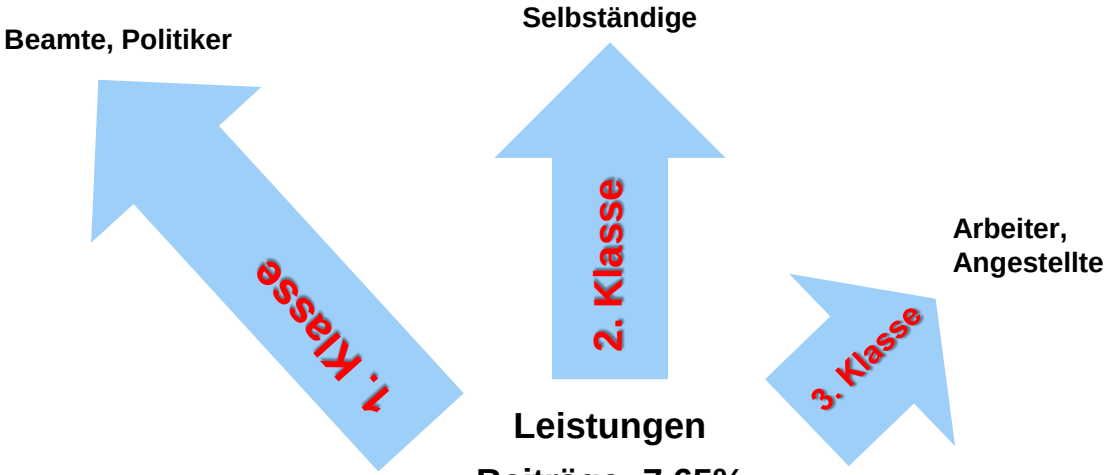




DREI-KLASSEN-MEDIZIN

Gleiche Beiträge – gleiche Leistungen?

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



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?)

Dienstag, 14. August 2018 € 1,20

Kronen Zeitung
UNABHÄNGIG
Wien Krone
krone.at

MITARBEITER ATHEN 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 Spitzl 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 ös-

AK WIEN

gpa MEINE GEWERKSCHAFT