

! STANDPUNKT

GESUNDHEIT SICHERN!

Eine Initiative der österreichischen Sozialpartner zur Finanzierung der Krankenversicherung



WIEN

wien.arbeiterkammer.at

SOZIALPARTNER EINIGEN SICH AUF REFORMEN IN DER KRANKENVERSICHERUNG

Die Bundesregierung hat die Sozialpartner beauftragt, die Finanzierung der Krankenversicherung nach den Vorgaben des Regierungsabkommens sicherzustellen. Die nunmehr erfolgte Einigung der Sozialpartner enthält Vorschläge, die sich auf die Einnahmen und auf die Ausgaben der Krankenversicherung beziehen.

Im Zentrum steht das Beitragsrecht. Mit der Vereinheitlichung der Beitragssätze haben die Sozialpartner den Solidargedanken und das Prinzip der sozialen Gerechtigkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung gestärkt. Besonders deutlich wird das im Verzicht auf die Anhebung des Dienstnehmerbeitrags bei Arbeitern. Die Einigung ist ein wichtiger Schritt zur Beitragsparität.

Ursachen der Finanzierungsprobleme

Die gesetzliche Krankenversicherung leidet an einer „Beitragserosion“. Nicht das Ausgabenwachstum ist das Problem, sondern es sind die stagnierenden Einnahmen, die seit Jahren zu Abgängen führen. Von einer Kostenexplosion im Gesundheitswesen kann keine Rede sein – der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (10,2 %) ist zuletzt nur deshalb gestiegen, weil auch statistisch bisher nicht berücksichtigte Ausgabenpositionen (wie beispielsweise die Ausgaben für die Pflege) in die Berechnungen einbezogen wurden.

Der Grund für die Finanzierungsprobleme sind insbesondere die Arbeitslosigkeit und die Schattenwirtschaft. Beide vermindern die beitragspflichtige Lohnsumme. Dazu kommen gesetzliche Maßnahmen der alten Bundesregierung, die zu erheblichen Einnahmeausfällen führen (z.B. durch eine nur teilweise Rückvergütung der Mehrwertsteuer bei Medikamenten oder durch niedrigere Überweisungen aus der Arbeitslosenversicherung).

Während die Löhne und Gehälter nur langsam wachsen, sind die Gewinn- und Besitzeinkommen deutlich gestiegen. Bedauerlicherweise sieht das Regierungsabkommen weder Ansätze für die Einbeziehung dieser Einkunftsarten in die Beitragsbasis der gesetzlichen Krankenversicherung noch für eine wertschöpfungsbezogene Finanzierung vor.

Vorgaben des Regierungsabkommens

- Die Sozialpartner sollen Vorschläge machen, die bis 2008 ein Volumen (Mehreinnahmen, Einsparungen) von 300 Mio. Euro und bis 2010 von weiteren 100 Mio. Euro erreichen.
- Zur Verhinderung eines Defizits in der Krankenversicherungen sind Maßnahmen zu ergreifen, die Entlastungen auf der Ausgabenseite bringen sollen. Die Hälfte des erforderlichen Betrags (bis 2008 also rund 150 Mio. Euro) ist auf Grund von Vorschlägen der Sozialpartner durch Einsparungen (z.B. durch Angleichung der Leistungskataloge, Einsparungen bei Medikamenten und Verwaltungskosten) aufzubringen.
- Zur Bedeckung der anderen Hälfte sollen die Beitragssätze um 0,15 Prozentpunkte angehoben werden, „wobei die Aufteilung auf Dienstnehmer- und Dienstgeberanteile entsprechend einer Einigung der Sozialpartner zu erfolgen hat“.

Die Vorschläge der Sozialpartner zur Erhöhung der Einnahmen

Auf der Einnahmenseite besteht die Einigung der Sozialpartner darin, die Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung anzuheben und zu harmonisieren. In Zukunft werden Angestellte, Arbeiter, Beamte, Bauern und Gewerbetreibende einen einheitlichen Beitragssatz von 7,65 % aufweisen.

Bei den Angestellten wird der Beitragssatz (derzeit 7,5 %, davon 3,750 % Dienstnehmer- bzw. Dienstgeberbeitrag) durch Anhebung des Dienstnehmerbeitrags und des Dienstgeberbeitrags um jeweils 0,075 auf insgesamt 7,65 % angehoben. Bei den Arbeitern wird nur der Dienstgeberbeitrag um 0,15 Prozentpunkte (auf 3,700 %) angehoben, der Dienstnehmerbeitrag bleibt unverändert (3,950 %).

Auch bei den Bauern wird der Beitrag um 0,15 Prozentpunkte auf 7,65 % angehoben. Der Beitragssatz bei den Gewerbetreibenden, der bisher 9,1 % betragen hat, wird um 1,45 Prozentpunkte auf 7,65 % gesenkt. Dazu ist anzumerken, dass die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft in der Sparte Krankenversicherung erhebliche Überschüsse und Rücklagen aufweist.

Bei den Beamten wird der Dienstgeberbeitrag um 0,05 Prozentpunkte auf 3,55 % gesenkt, der Dienstnehmerbeitrag bleibt auf 4,1 %. Der Gesamtbeitrag beträgt daher ebenfalls 7,65 %.

Übersicht: Beitragsrechtliche Änderungen

		Geltende Rechtslage	nach Einigung	Anmerkungen
Angestellte			7,65	
	AG	3,750	3,825	Anhebung um 0,075
	AN	3,750	3,825	Anhebung um 0,075
Arbeiter			7,65	
	AG	3,550	3,70	Anhebung um 0,15
	AN	3,950	3,950	Keine Anhebung
Gewerbetreibende		9,1	7,65	Senkung um 1,45 %
Bauern		7,5	7,65	Anhebung um 0,15
Beamte		7,7	7,65	
	AG	3,6	3,55	Anhebung um 0,35 %, Streichung des Zuschlags für erweiterte Heilbehandlung: -0,40 %; Gesamt: Senkung um 0,05 %
	AN	4,1	4,10	Keine Anhebung

Die Erhöhung der Beitragssätze bringt den Gebietskrankenkassen 153 Mio. Euro, der gesamten gesetzlichen Krankenversicherung rund 200 Mio. Euro an Mehreinnahmen. Diese werden einem Ausgleichsfonds beim Hauptverband zugeführt und auf die Kassen verteilt.

Zur Bekämpfung der Schwarzarbeit soll die „Generalunternehmerhaftung“ (die Haftung des Generalunternehmers bei Subaufträgen für Beitragsausfälle des Subunternehmers) eingeführt werden. Dazu finden derzeit Verhandlungen zwischen den Sozialpartnern statt. Die sofortige Anmeldung vor Arbeitsantritt ist bereits im Sozialrechts-Änderungsgesetz 2007 (Wirksamkeitsbeginn 1. 1. 2008) verankert. Insgesamt werden die Mehreinnahmen unter dem Titel „Betrugsbekämpfung“ im Sozialpartnerpapier mit 16 Mio. Euro angegeben. Die Sozialpartner weisen in ihrem Papier auf weitere den Kassen durch das Regierungsabkommen auferlegte, finanziell aber ungedeckte Leistungspflichten (z.B. Maßnahmen zur Ausweitung der Prävention, geplante Verbesserungen im Bereich der Palliativmedizin und der Psychotherapie) sowie auf Einnahmefälle hin, die durch die vereinbarte Deckelung der Rezeptgebühr entstehen.

Zukunftsvorsorge für Unternehmer, Insolvenzausgleichsfonds und Lehrlingsförderung

Die Absenkung des Beitragssatzes für Selbständige nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) auf jenen des ASVG (im Ausmaß von 1,45 Prozentpunkten) wird der „Unternehmervorsorge“ zugeführt, das dem Modell der „Abfertigung neu“ nachgebildet ist. Zuständig sind die Mitarbeitervorsorgekassen. Bei einem Wechsel zwischen einer unselbst-

ständigen und einer selbstständigen Erwerbstätigkeit gilt das Rucksackprinzip.

Beim Insolvenzausgleichsfonds wird der Beitragssatz um 0,15 Prozentpunkte auf 0,55 % gesenkt. Die Lehrlingsausbildungsförderung aus diesem Fonds wird im bisherigen Umfang weiter garantiert und in Zukunft mit den AMS – Ausbildungsförderungen (Blum) koordiniert. Bis Herbst 2007 soll ein Gesamtkonzept folgen.

Exkurs: Die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung

Auf Grund der höchst unterschiedlichen Liquiditätslagen der Krankenversicherungsträger ist ein Solidaritätsbeitrag zugunsten der Gebietskrankenkassen im Ausmaß von 30 Mio. Euro zwischen den Sozialpartnern vereinbart. Zu dessen Begründung ist eine kurze Darstellung der Finanzierungssituation der gesetzlichen Krankenversicherung respektive der Gebietskrankenkassen notwendig.

Die gegenwärtige finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung stellt sich recht widersprüchlich dar. Während die Gebietskrankenkassen erhebliche Abgänge verzeichnen, konnten die Beamtenversicherungsanstalt (BVA) und die Sozialversicherungsanstalten der Bauern und Gewerbetreibenden in den letzten Jahren durch Überschüsse (infolge zu hoher Beiträge und – bei den Beamten – der Übernahme der Vertragsbediensteten) sogar erhebliche Rücklagen aufbauen. Im Bereich der Unselbständigen-Kassen weisen lediglich die Betriebskrankenkassen zusammen und die Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau bescheidene Überschüsse auf. Das

Erscheinungsort Wien, Verlagspostamt 1040 Wien,
Herausgeber, Verleger: Kammer für Arbeiter und
Angestellte für Wien, 1040 Wien, Prinz-Eugen-Straße 20–22,
Redaktion: Abt. SI
FAX 501 65 2242, Internet: <http://wien.arbeiterkammer.at>
E-Mail: akmailbox@akwien.at
Verlags- und Herstellort: Wien

Finanzergebnis aller Gebietskrankenkassen zusammen ist seit 1999 negativ. 2006 betrug das Defizit 167,2 Mio. Euro, für 2007 werden Abgänge in der Höhe von 336 Mio. Euro erwartet. Die günstige Konjunktur könnte das Ergebnis noch etwas verbessern. Zu beachten ist, dass diese Entwicklung nicht Folge einer „Kostenexplosion“ im Gesundheitswesen ist, sondern auf die „Beitragserosion“ (verursacht durch Arbeitslosigkeit, Gesetzgebung etc.) zurückzuführen ist.

Dem gegenüber gebaren die BVA (+ 64 Mio. Euro im Jahr 2006) und die Sozialversicherungsanstalten der gewerblichen Wirtschaft (34,2 Mio. Euro) und der Bauern (+ 13,5 Mio Euro) positiv. Die Summe der Rücklagen betrug 2006 172,5 Mio. Euro, 2007 werden es voraussichtlich 250 Mio. Euro sein. Während also die Gebietskrankenkassen hohe Defizite aufweisen, weiterhin von Leistungskürzungen bedroht sind und Kredite aufnehmen müssen, ist die Finanzlage der Selbständigen-Krankenversicherungen und der Beamten durchaus als befriedigend zu bezeichnen.

Zur Lösung dieses Problems böte sich ein finanzieller Ausgleich zwischen den Trägern an. Das scheitert jedoch an einem Verfassungsgerichtshof-Erkenntnis, in dem ein solcher Ausgleichsmechanismus für verfassungsrechtlich unzulässig erklärt wurde. Somit wäre eine gesetzlich angeordnete Überweisung von Geldern beispielsweise von der Beamtenversicherung in den Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen rechtswidrig, es sei denn, die Selbstverwaltung der BVA würde dieser Zahlung zustimmen.

So gesehen ist dieses Urteil nur schwer nachvollziehbar. Keinesfalls darf dabei übersehen werden, dass die positiv gebarenden Versicherungsanstalten der Selbständigen und der Bundesbeamten sich auf Kosten der Allgemeinheit aus Steuermitteln aus dem

Bundesbudget (genauer: über den Finanzierungsbeitrag des Bundes zur Krankenversicherung der Pensionisten) bereichern und dadurch Finanzreserven anlegen können, während umgekehrt den Unselbständigen höhere Beiträge und Leistungskürzungen abverlangt werden. Daher ist es notwendig, auch die sogenannten Hebesätze zur Krankenversicherung der Pensionisten und den entsprechenden fiktiven Dienstgeberbeitrag bei den Beamten für den Finanzausgleich heranzuziehen. Derzeit ist beispielsweise der Hebesatz bei den Bauern wesentlich höher als im ASVG.

VORSCHLÄGE DER SOZIALPARTNER ZUR SENKUNG DER AUSGABEN

Die Sozialpartner schlagen überdies Einsparungen beim Verwaltungsaufwand (derzeit 2,9 % der Aufwendungen) durch die Fortführung des Verwaltungskostendeckels von 1999 vor. Das Einsparungspotenzial im Medikamentenbereich wird mit 90 Mio. Euro veranschlagt. Dabei wird eine Begrenzung des Ausgabenwachstums über die gesamte Wertschöpfungskette (Pharmawirtschaft, Großhandel, Apotheken) empfohlen. Ärzte sollen zu einer ökonomischen Verschreibeweise verpflichtet werden. Die Honorierung niedergelassener Ärzte soll vor allem in den technischen Fächern überdacht werden. Die Verschiebung der Rehabilitation von Pensionisten von der Krankenzur Pensionsversicherung soll 11 Mio. Euro bringen. Sonstige Einsparungen (Reise- und Transportkosten, Krankenstandsmanagement) sollen weitere 4 Mio. Euro bringen. Besonderes Einsparungspotenzial liegt im Spitalswesen der Länder und Gemeinden. Das Sozialpartnerpapier enthält auch eine Reihe mittelfristig wirkender Reformvorschläge (Qualitätssicherung, Ärzteverträge, Finanzierungsreformen durch Entlastung des Faktors Arbeit etc.).