



Sozialdemokratische
GewerkschafterInnen
in der AK Wien

Antrag Nr. 6

der Fraktion sozialdemokratischer GewerkschafterInnen
an die 169. Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien
am 25. Oktober 2017

ERHALTUNG DER MITBESTIMMUNG DER VERSICHERTEN DURCH SELBSTVERWALTUNG IN DER SOZIALVERSICHERUNG

Die Selbstverwaltung ist ein Wesenselement der österreichischen gesetzlichen Sozialversicherung und stellt die Verbindung zwischen Versicherten und den Sozialversicherungsträgern dar. Bereits mit der Entstehung von Sozialversicherungsgesetzen im 19. Jahrhundert wurde die Selbstverwaltung in Österreich zu einem wesentlichen Begriffsmerkmal der gesetzlichen Sozialversicherung; eine Unterbrechung gab es lediglich in der Zeit von 1938 bis 1945. Im ASVG wurde 1955 auch der Aufbau der Selbstverwaltung neu geregelt, der bis zur Organisationsreform 1994 im Wesentlichen unverändert blieb. Seit 1994 sind die VersicherungsvertreterInnen von den örtlich und sachlich zuständigen öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen nach den Mandatsergebnissen der Wahl zu ihrem jeweiligen satzunggebenden Organ (z.B. der Vollversammlung) zu entsenden. Seit 2008 ist die nichtterritoriale Selbstverwaltung und ihre wesentlichen Merkmale in der Verfassung verankert.

In die Verwaltungskörper der Sozialversicherung werden VersicherungsvertreterInnen der Dienstgeber und Dienstnehmer entsendet, die Organe der Selbstverwaltung führen die Geschäfte. Auf diese Weise ist das zentrale Element der Mitbestimmung gewährleistet. Im Unterschied zur staatlichen Verwaltung werden die Angelegenheiten der Sozialversicherung auf Basis der bestehenden Gesetze und unter staatlicher Aufsicht von den Betroffenen selbst vollzogen. Das Konzept der Selbstverwaltung setzt ein wesentliches gemeinsames Interesse einer zu einem Selbstverwaltungskörper zusammengefassten Personengruppe voraus.

Da sich die gesetzliche Krankenversicherung auf den Kompetenztatbestand „Sozialversicherungswesen“ stützt und der Sozialversicherung die Selbstverwaltung immanent ist, sind Eingriffen klare verfassungsrechtliche Grenzen gesetzt (vgl. Judikatur des VfGH, v.a. Hauptverbands-Erkenntnis G 222/02 vom 10.10.2003 und Ausgleichsfonds-Erkenntnis G 279/02 vom 13.3.2004). Dennoch ist es wichtig, auch in Zukunft darauf zu achten, dass die DienstnehmerInnen einen dominanten Einfluss in der Selbstverwaltung ausüben können.

Angriffe verschiedener politischer Parteien gegen die österreichische Sozialversicherung, die angeblich zu große Zahl an Versicherungsträgern oder hohe Verwaltungskosten finden in der Öffentlichkeit leider oft Gehör. Das zentrale Element der Selbstverwaltung – die Sicherung der Mitbestimmung der betroffenen Versicherten und ihrer Dienstgeber – muss daher der Öffentlichkeit verstärkt bewusstgemacht werden.

Die vom BMASK beauftragte und nun präsentierte Studie der London School of Economics (LSE) beurteilt das österreichische Gesundheitssystem überwiegend positiv. Es gehört zu den Ländern mit dem niedrigsten ungedeckten Bedarf und den höchsten Zufriedenheitswerten. Die



Sozialdemokratische
GewerkschafterInnen
in der AK Wien

Gesundheitsausgaben liegen mit 10,4 % nur unwesentlich über den EU-Durchschnitt von 9,9 % des BIP.

Als zentrale Herausforderungen des österreichischen Gesundheitssystems werden weniger die Organisationsstruktur der Sozialversicherung, sondern folgende Probleme gesehen: Ein fehlender einnahmenbezogener Risikostrukturausgleich unter den Versicherungsträgern, eine mangelnde Leistungsharmonisierung („Gleiche Leistungen für gleiche Beiträge“), eine suboptimale Qualitätssicherung, eine ineffiziente Arzneimittelpolitik und Vertragsgestaltung zwischen Krankenkassen und der Ärztekammer sowie die unverhältnismäßig hohe Zahl an Spitalsaufnahmen und ausbaufähige vertragsärztlichen Versorgung

Zur Verbesserung der Organisationseffizienz der Sozialversicherung werden vier Modelle präsentiert und betont, dass eine Zusammenlegung von Trägern nicht die einzige verfügbare Maßnahme ist, sondern eine Effizienzsteigerung durch verstärkte Koordination, eine Verbesserung des Risikostrukturausgleichs unter allen Krankenversicherungsträgern und Wissenstransfers durch verstärkte Verknüpfung der Träger eine mögliche Variante für die Zukunft darstellt.

Diese Variante wird zum einen damit gerechtfertigt, dass Österreich zu den Ländern mit den niedrigsten Verwaltungskosten zählt (2 % der Ausgaben der Krankenversicherung). Im Vergleich dazu sind es in Frankreich 2,8 % und in Deutschland 4,6 %. Zum anderen verweist die Studie auf die oben genannten Probleme, die nur zu einem geringen Teil auf das österreichische Mehrkassensystem zurückzuführen sind und die auch im Rahmen des geltenden Systems gelöst werden könnten.

Die Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien fordert daher von der künftigen Bundesregierung und den im Nationalrat vertretenen Parteien

- **die Beibehaltung des Prinzips der Selbstverwaltung in der österreichischen Sozialversicherung;**
- **die Sicherung des Einflusses der DienstnehmervertreterInnen in der Sozialversicherung;**
- **eine Harmonisierung der Leistungen („Gleiche Leistung für gleichen Beitrag“);**
- **einen umfassenden Risikostrukturausgleich unter den Krankenversicherungsträgern und**

Angenommen

Zuweisung

Ablehnung

Einstimmig

Mehrstimmig