

Kurzfassung des Artikels zu Rechtsthemen zur Effizienzstudie (verfasst von Univ.-Prof. Dr. Walter J. Pfeil, in „Soziale Sicherheit 11.2017“) mit einigen Hinweisen auf die Seitenzahlen des Originalartikels

Kompetenztatbestand „Sozialversicherungswesen“ („Versteinerungstheorie“)

*Es kommt damit primär auf den Stand der Gesetzgebung zum Zeitpunkt ihres jeweiligen Inkrafttretens an. Da das „Sozialversicherungswesen“ bereits in der Stammfassung des B-VG enthalten war, ist damit grundsätzlich vom **Rechtsbestand zum 1.10.1925** auszugehen (S 452). Deren Organisation im Rahmen der **Selbstverwaltung** besteht seit 1889.*

*Ein **Kompetenztatbestand** begründet die Befugnis zur Erlassung entsprechender Regelungen, nicht auch die Verpflichtung dazu (S 452).*

„Umverteilungen“ der erfassten Personen sind grundsätzlich möglich, sofern sie den Grundstrukturen des „Sozialversicherungswesens“(SV) entsprechen.

Versichertengemeinschaft und Ziel

*Anknüpfung an eine Erwerbstätigkeit als Grundlage für die Entrichtung und Bemessung von Beiträgen. Schutz der **Krankenversicherung (KV)** auch für Angehörige einer erwerbstätigen Person, für die diese sonst im Wege der Unterhalts- bzw. Obsorgepflicht einzustehen hätte. Diese Aspekte sind bereits **versteinerungstheoretisch** grundgelegt (S 452).*

*Die SV beruht nämlich auf dem Zusammenschluss von Personen zu einer **Risikogemeinschaft**, wobei deren Bildung nicht freiwillig erfolgt, sondern durch Gesetz **im Wege der Pflichtversicherung**. Dafür sind vorrangig generelle und objektive Merkmale, aus dem Charakter dieser Versichertengemeinschaften, gesetzt (S 452)vom einfachen Gesetzgeber, allgemeines **Sachlichkeitsgebot**.*

Organisiert als

Selbstverwaltungskörper

eine wesentliche Voraussetzung der verfassungsrechtlichen Zulässigkeit für **Selbstverwaltung** besteht darin, dass der **eigenverantwortlich** und ohne Bindung an

Weisungen zu besorgende Wirkungsbereich jedes Selbstverwaltungskörpers auf Angelegenheiten beschränkt bleibt, die im ausschließlichen oder überwiegenden **Interesse der dort zusammengeschlossenen Personen** gelegen und geeignet sind von dieser Gemeinschaft besorgt zu werden. Welche Personen dabei zu einem Selbstverwaltungskörper zusammengeschlossen werden, liegt im rechtspolitischen Ermessen des (einfachen) Gesetzgebers, solange der erfasste Personenkreis durch **„objektive und sachlich gerechtfertigte Momente“** abgegrenzt ist. Das heißt im vorliegenden Kontext, dass es sich um Personen handeln muss, die sich in einer vergleichbaren Situation befinden und grundsätzlich den gleichen Risiken ausgesetzt sind.

Ob der Eintritt des betreffenden Risikos besonders wahrscheinlich oder unwahrscheinlich ist, ist unbedeutend. Der Grundgedanke des sozialen Ausgleichs steht im Vordergrund. Es handelt sich um eine **risikounabhängige Zusammenfassung**. Vorteile, die einer sozialen Gruppe durch die Einbeziehung in die Versicherung erwachsen, bleiben bei der Bemessung der Beitragspflicht unberücksichtigt. Diese Unterschiede führten zu **unterschiedlichen Versicherungsleistungen**, sie legen auch eine **differenzierte Erfassung der betreffenden Personenkreise** nahe auch in **unterschiedlichen Beitragssätzen**.

Zuordnung der Versicherten (Anspruchsberechtigten)

*Die KV beruht auf bundesgesetzlichen Regelungen, die auf dem verfassungsrechtlichen Kompetenztatbestand „Sozialversicherungswesen“ (Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG) basieren. Gesetzgebung, Vollziehung beim Bund, der diese Aufgabe aber **nicht staatlichen Behörden, sondern gesetzlich eingerichteten Selbstverwaltungseinrichtungen, den SV-Trägern, überantwortet hat** (S452).*

Für diese Selbstverwaltung bestehen seit der B-VG-Novelle BGBl. I 2008/2 mit den Art. 120a bis 120c B-VG besondere verfassungsrechtliche Regelungen.

Von der gesetzlichen KV sind fast alle Erwerbstätigen und deren Angehörige erfasst. Dazu Bezieher aus einer vorherigen Erwerbstätigkeit abgeleiteten Geldleistungen aus anderen Teilen des Sozialsystems sowie freiwillig Versicherte.

Schaffung von Risikogemeinschaften- Strukturausgleich

Im Wesentlichen nach Berufsgruppen zusammengefasst und unterschiedlichen Systemen zugeordnet, für die meisten unselbständig erwerbstätigen Dienstnehmer (DN), freie DN, Eisenbahn- oder Bergbaubetrieben Beschäftigte **im ASVG**, die anderen unselbständig Tätigen bei einer Gebietskörperschaft beschäftigt im **B-KUVG**, selbständig Erwerbstätigen ist die KV im **GSVG** in der gewerblichen Wirtschaft Tätige den Großteil anderer Selbständiger, die eine betriebliche Tätigkeit ausüben, einige Gruppen der freiberuflich Selbständigen in der Land- und Forstwirtschaft selbständig Erwerbstätigen richtet sich nach dem **BSVG**. Eine Wahlmöglichkeit in dem Sinn, dass nur eine Pflichtversicherung aus mehreren ausgewählt werden könnte, besteht nicht.

Im Hinblick auf den Grundsatz der **Mehrfachversicherung** erscheint wesentlich, dass diese insbesondere in der gesetzlichen KV und der UV für unselbständig Erwerbstätige insofern gemildert ist, als Beiträge insgesamt nur eingehoben werden, soweit die **Summe der jeweiligen Beitragsgrundlagen die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreitet**.

Abgrenzungskriterium für die Bildung von Risikogemeinschaften ist das im Gleichheitsgrundsatz angelegte Differenzierungsgebot (Gruppensolidarität) Zusammenfassung verschiedener Personengruppen zu einem SV-Träger dann unzulässig, wenn diese Gruppen derart unterschiedlich sind, dass zwischen ihnen in einer Weise differenziert werden muss, die innerhalb einer Risikogemeinschaft unsachlich ist. Anders gesagt: Zulässig, wenn der jeweiligen Versicherungsgemeinschaft bedeutsamen Gemeinsamkeiten die Unterschiede überwiegen (S 455).

Die Vollziehung dieser Regelungen ist insgesamt 18KV-Trägern überantwortet. Dazu kommen weitere Einrichtungen, die Bedienstete von Gebietskörperschaften erfassen, womit die betreffenden Personen von der KV nicht nur nach dem ASVG sondern auch nach dem B-KUVG ausgenommen sind. Neben den 18 (auch) für die KV zuständigen SV-Trägern bestehen also zumindest 15 weitere Einrichtungen, die für die jeweiligen Landes- bzw. Gemeindebediensteten anstelle der KV Leistungen erbringen, die denen der KV zumindest gleichwertig sein müssen (S 451).

(S 451). Klarheit über dessen Reichweite auf die bestehenden SV-Träger fehlt. Diese

Träger sind Einrichtungen der Selbstverwaltung, denen verfassungsrechtlich eine besondere Stellung eingeräumt ist.

Risikostrukturausgleich

Der rechtliche Rahmen für einen (**verstärkten**) Risikostrukturausgleich zwischen den Trägern trägt den Grundsätzen der **Selbstverwaltung** und der öffentlichen sozialen Sicherungssysteme sowie der **Pflichtversicherung** Rechnung.

Die staatliche (Mit-)Verantwortung für die Finanzierung besteht.

Judikatur des VfGH

Ausgleiche zwischen verschiedenen Versichertengruppen aus den jeweils eingehobenen Beiträgen sind unzulässig.

Notwendigkeit der **Homogenität**. Umverteilung, *weil und soweit es* dann an einem sachlichen und persönlichen Zusammenhang zwischen den versicherten Personen und Risiken gibt. Die Einbeziehung der SVB, der SVA oder der BVA in einen solchen Ausgleich wurde als verfassungswidrig beurteilt, da **verschiedene Risikogemeinschaften** zusammengefasst sind, Beitrags- und Leistungsrecht unterschiedlich ausgestaltet ist.

Der Gesetzgeber wird auf die Einhaltung eines einmal gewählten Ordnungssystems, *selbst getroffenen Systementscheidungen ohne sachliche Rechtfertigung zu unterlaufen*, hingewiesen. **Vertrauensschutz**.

Insolvenzausgleichsfonds an die SVA als unzulässig qualifiziert, weil damit die natürlichen und juristischen Personen benachteiligt wurden, die an diesen Fonds Beiträge zahlen. Prinzip der **Homogenität**.

Grad der Leistungsharmonisierung

Allgemeinen Leistungsharmonisierung, bei der im Ergebnis das **Leistungsniveau** für alle Versicherten in Summe **erhöht** wird.

Grundsätze der **Verhältnismäßigkeit** und **Finanzierbarkeit** sowie der Ausdruck „in Summe“ schränken ein.

Dabei ist aber den **Unterschieden im Tatsächlichen** Rechnung zu tragen, sodass jeweils ohne sachliche Rechtfertigung nicht für gleiche Risiken keine

unterschiedlichen Leistungen, sondern auch **für unterschiedliche Risiken keine gleichen Leistungen** vorgesehen sein dürfen.

SV **nutzen** vom Gesetz eröffnete **Spielräume um ihre Satzungen** (bzw. Krankenordnungen) abzustimmen. ZB es gibt im Verhältnis **zwischen KV-Trägern und PV-Trägern eine praktizierte Aufteilung** (Erwerbstätige und Bezieher einer Pension bei geminderter Arbeitsfähigkeit bei den PV-Trägern, andere Pensionisten und Angehörige bei den KV-Trägern) ohne gesetzliche Abgrenzung (Rehabilitation während des Krankenstandes, Kuraufenthalte).

Weiters kann der **Hauptverband (HVB)** für die Versicherungsträger (teils verbindliche) **Mustersatzungen** erlassen. **Einschränkungen** sind im Leistungsrecht der SV-Träger dem HVB gegeben.

Kompetenzen im Krankenanstaltenrecht

Die bestehende Zersplitterung könnte durch eine Verfassungsänderung überwunden werden. Konzentration der Gesetzgebungs- und der zur Steuerung erforderlichen **Vollzugskompetenzen beim Bund**.

Bisher gesuchte „**Ersatzlösungen**“ stoßen an rechtliche wie faktische Grenzen (**Vereinbarungen nach Art. 15a B-VG**).

Die Einrichtung einer **GmbH** (mit Bund, Ländern und Hauptverband (HVB) als Gesellschaftern), die durch Verordnung, die von den Zielsteuerungskommissionen (ZSTK) entsprechend ausgewiesenen Teile der **Strukturpläne in rechtsverbindliche Anordnungen transformieren**, welchen Teilen der Strukturpläne dabei normativer Charakter zukommen soll, ist in den Zielsteuerungskommissionen nur einvernehmlich fällbar.

Alle SV Träger benötigen **Sitz** und Stimme in den **ZSTK**.

Vertragspartnerrecht

Moderne Sachleistungsversorgung, Gesundheitsdienstleistungen nach flexibleren Konditionen, österreichische Anbieter, Vertragspartnerrecht mit grundsätzliche Änderungen zB Verknüpfung von ambulantem und stationärem Bereich, Steuerung „Aus einer Hand“, strukturelle Schwachstellen wie die Differenzierung zwischen Gruppenpraxen und Ambulatorien, Ausbau der Primärversorgung, Anpassungsbedarf

bei Einkommensverteilung zwischen den Ärzten des niedergelassenen Bereichs, Anpassungsbedarf bei Qualitätssicherung, Schiedskommissionen sind nicht mehr zeitgemäß.

Einbeziehung der öffentlich Bediensteten in dieselbe Versichertengemeinschaft

Der Zusammenführung der Systeme der Beamten und der anderen (insbesondere unselbständig) Erwerbstätigen steht das Dienstrecht entgegen (das Prinzip des lebenslangen Dienstverhältnisses samt der Unterworfenheit unter das Disziplinarrecht). „Vollendung“ der Harmonisierung der Pensionssysteme.

Unterschiede im Hinblick auf die KV und Unfallversicherung (UV) geht auf den dienstrechtlichen Sonderstatus der Beamten (öffentlich Bediensteten) zurück.

Kompetenzen im Unfallversicherungsrecht (UV)

Zwei-Sparten-System bei Auflösung der UV bestehendes Haftungsprivileg (der Dienstgeber) wird neu ausgestaltet, (einfachgesetzlicher Ebene), andere Träger als UV-Träger fungieren, Zerschlagung bisher gebündelter Kompetenzen, Aufteilung der bisherigen Aufgaben der UV auf mehrere andere SV-Träger die Folge

Verwendung von Rücklagen

Sofern sich die Versichertenkreise überschneiden, an der jeweiligen Finanzierung beteiligt mit vergleichbarer Rechtslage bei der Beitragsaufbringung, sofern zwischen diesen Trägern die Vorteile der einen zu Nachteilen der anderen führen.

Kein Ausgleich mit bundesweiten Trägern, soweit die Strukturprobleme geografischen Ursprungs sind und Unterschiede in der Beitragsaufbringung zwischen den betreffenden Trägern bestehen.

Beiträge als Abgaben im übertragenen Wirkungsbereich für den Bund eingehoben „**Strukturausgleichsabgabe**“ ist als Umgehung zu qualifizieren. Eine derartige Abgabe stellt einen Eingriff in das Grundrecht der SV-Träger auf Eigentum dar.

Folgerungen betreffend Ausführungen im Regierungsprogramm

2017- 2022

Der Rechtsbestand des **Sozialversicherungswesens (Kompetenztatbestand 1.10.1925)** verlangt eine **lokale (territoriale) und eine zentrale Ausrichtung** der gesetzlichen Sozialversicherungen, um den Bedürfnissen der Anspruchsberechtigten vor Ort und im Gesamten und den Entwicklungen im Gesundheitswesen entsprechen zu können.

Die Verwaltung ist **der gesetzlichen Selbstverwaltung (seit 1889) übertragen**.

Die **Vollziehung** der Gesetzgebung des Bundes wurde **nicht staatlichen Behörden**, sondern gesetzlich eingerichteten Selbstverwaltungen **überantwortet**. **Dazu gehören** auch die **Beitragsverwaltung, Beitragseinhebung und Kontrolle** der Beitragswahrheit.

Die gesetzliche Sozialversicherung beruht auf **dem Zusammenschluss von Personen zu Risikogemeinschaften**. Es handelt sich um eine **risikounabhängige Zusammenfassung** dieser im Wege **der Pflichtversicherung (Solidaritätsprinzip)** und unterliegt dem **Sachlichkeitsgebot**.

Unsachliche Risikogemeinschaften sind nicht zulässig, **die bedeutsamen Gemeinsamkeiten müssen die Unterschiede überwiegen**.

Es besteht daher die **Notwendigkeit der Homogenität**. Im Zuge einer allfälligen Leistungsharmonisierung ist **den Unterschieden im Tatsächlichen Rechnung zu tragen**. Dies bedeutet **Dynamik und Innovationsmöglichkeiten** und dadurch Motivation im Sinne einer gegenseitigen Aneiferung zur **Leistungsattraktivierung**.

Das Sachlichkeitsgebot verlangt eine eigene Versichertengemeinschaft der Öffentlich Bediensteten, der Privatangestellten, der Selbständigen und Bauern, der ÖBB, der Allgemeinen Unfallversicherung und außerhalb des Sozialversicherungswesens die der Länder. Danach sind die gesetzlichen Sozialversicherungen zu bezeichnen. Der Begriff „Österreichische Sozialversicherung“ für die Gebietskrankenkassen ist irreführend.

Eine Benachteiligung von Mehrfachversicherung existiert weitgehend nicht mehr.

(Begrenzung durch die Höchstbeitragsgrundlage).

Eine **Strukturausgleichsabgabe** stellt einen **Eingriff in das Grundrecht der Sozialversicherungsträger auf Eigentum** dar, gleiches gilt für das Absaugen von Rücklagen. Es handelt sich um direkte und indirekte Beiträge der Versicherten.

Die Kooperation im Wege des Hauptverbandes und im Wege der einzelnen Sozialversicherungen wird befürwortet ebenso wie die Aufsicht durch die zuständigen Ministerien bzw. Landesregierungen.