

Auskunft:

[Dr. Martina Jutz](#)

T +43 5574 511 20220

Zahl: PrsG-452-1/BG-1193

Bregenz, am [19.10.2018](#)

Betreff: 1.) Sozialversicherungs-Organisationsgesetz-SV-OG (GZ: BMASGK-21119/0004-II/A/1/2018); Entwurf;
2.) Notarversicherungs-Überleitungsgesetz-NV-ÜG (GZ: BMASGK-21119/0004-II/A/1/2018); Entwurf;
3.) Gesetz über die Zusammenführung der Prüfungsorganisationen der Finanzverwaltung und der Sozialversicherung-ZPFSG (GZ: BMF-010000/0036-IV/1/2018); Entwurf;
Stellungnahme

Bezug: [Schreiben vom 14. September 2018, GZ: BMASGK-21119/0004-II/A/1/2018](#) und [GZ: BMF-010000/0036-IV/1/2018](#)

Anlagen: 2

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu den im Betreff genannten Gesetzesentwürfen wird Stellung genommen wie folgt:

I. Allgemeines:

I.1. Die in den Gesetzesentwürfen enthaltenen Änderungen dienen der Umsetzung der im Regierungsprogramm der Bundesregierung 2017 bis 2022 vorgesehenen Strukturbereinigung im Bereich der Sozialversicherungsträger. Aus Sicht des Landes Vorarlberg bedarf es jedenfalls einiger Klarstellungen und Nachbesserungen.

I.2. Im Rahmen der vorgesehenen Strukturbereinigung erwartet das Land Vorarlberg, dass die Optimierung von Prozessen und Strukturen im Sozialversicherungsbereich langfristig zu freiwerdenden finanziellen Ressourcen im System führt, welche der Versorgung der Versicherten und der Fortführung der aktuellen Gesundheitsreform zugeführt werden können.

Da es sich um eine reine Strukturreform handelt, wird davon ausgegangen, dass keine

Auswirkungen auf die laufende und zukünftige Umsetzung der Gesundheitsreform zu erwarten sind und dass diese im Einklang mit den beiden geltenden Art. 15a B-VG-Vereinbarungen über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens sowie Zielsteuerung Gesundheit steht.

Als wesentlich wird angesehen, dass die Reformierung der Sozialversicherungsträger keine negativen Auswirkungen auf die bundesweite und die regionale Umsetzung der Zielsteuerung-Gesundheit und der Projekte der Gesundheitsreform hat; die bestehenden Projekte und Prozesse müssen wie bisher fortgeführt und weiterentwickelt werden können.

Weiters wird davon ausgegangen, dass die Strukturreform keine Einschränkungen des bisherigen Leistungsniveaus oder -umfangs bewirkt und dem Gesundheitsbereich (intra- wie extramural) von der Sozialversicherung künftig dieselben finanziellen Mittel zur Verfügung gestellt werden wie bisher. Allfällige, aus der Reform resultierende Einsparungen müssen der Gesundheitsversorgung zugeführt und nicht für andere Zwecke verwendet werden. Ein klares und eindeutiges Bekenntnis hiezu wäre wünschenswert.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen:

II.1. Jahresvoranschlag, Gebarungsvorschaurechnung und Rechnungsabschluss

Im vorgelegten Entwurf wird im § 443 Abs. 1 letzter Satz ASVG normiert, dass die im jeweiligen Bundesland entrichteten Beitragseinnahmen auch der jeweiligen Landesstelle zur Verfügung zu stellen sind und der bisherige Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen abgeschafft wird (§ 447a ASVG).

Im Gesetzesentwurf bzw. in den diesbezüglichen Erläuternden Bemerkungen sollte eine Klarstellung hinsichtlich der Erstellung des Jahresvoranschlages der Österreichischen Gesundheitskasse sowie der Landesstellen erfolgen. Insbesondere sollten folgende Punkte nachgeschärft werden:

a) Beiträge, Erträge und Jahresvoranschlag der Landesstellen:

Abhängig von den Funktionen der Landesstellen bei der Auszahlung der Leistungsaufwendungen (z.B. Wochengeldersatz, Ersatz für Mutter-Kind-Pass Untersuchungen, Zahngesundheitsfonds, etc.) an die Versicherten sind den Landesstellen die dafür notwendigen Mittel zur Verfügung zu stellen, zumal diese Zahlungen durch entsprechende Rechtsansprüche der Versicherten abgesichert sind.

Da von keinen kurzfristigen Änderungen in der Aufgabenverteilung der Landesstellen auszugehen ist, sollte in den Erläuternden Bemerkungen klargestellt werden, dass nach dem Prinzip der einnahmeorientierten Ausgabenpolitik die kommenden Voranschläge der Landesstellen auf den Voranschlägen der Gebietskrankenkassen aufbauen müssen.

Bezüglich der Finanzierung der bisherigen freiwilligen Leistungen der Versicherungsträger wird

darauf hingewiesen, dass seitens der bundespolitischen Ebene stets versichert wurde, dass es keine Leistungsverschlechterungen geben darf. Dies kann insbesondere dadurch sichergestellt werden, dass die Österreichische Gesundheitskasse in alle Verträge der Gebietskrankenkassen eintritt. Zusätzlich sollte ein längeres Übergangsrecht für die freiwilligen Leistungen geprüft werden.

b) Rücklagen:

Im Jahresvoranschlag bzw. in der Bilanz (§§ 443 und 444 ASVG) sollten die diversen Rücklagen (Leistungssicherungsrücklage, Allgemeine und Besondere Rücklagen) den Landesstellen zugeordnet werden, was eine Angelegenheit der Rechnungslegungsvorschriften darstellt.

Deshalb sollte in den Erläuternden Bemerkungen klargestellt werden, dass insbesondere die in den Gebietskrankenkassen gebildeten Leistungssicherungsrücklagen in den Rechenwerken der Österreichischen Gesundheitskasse auch zukünftig auf der jeweiligen Bundesländerebene dargestellt werden und damit dort angelegt und verwendet werden können.

c) Sonstige Bemerkungen:

Im § 444 ASVG sollte klargestellt werden, dass für die Österreichische Gesundheitskasse – entsprechend dem Jahresvoranschlag und der Gebarungsvorschaurechnung – auch der Rechnungsabschluss sowohl je Bundesland als auch für den gesamten Bereich des Versicherungsträgers zu erstellen ist. Diese Detaillierung ist nicht nur aus vertragsrechtlichen Gründen erforderlich, sondern auch zur Erstellung des Voranschlags sowie der Gewinn- und Verlustrechnung entsprechend § 443 ASVG.

Ein verpflichtendes Monitoring und Benchmarking wäre zur Sicherstellung der Effizienz und Optimierung in den Landesstellen sinnvoll.

Weiters sollte – entweder durch die Möglichkeit der Bildung sonstiger Rücklagen oder in Verbindung mit dem Innovations- und Zielsteuerungsfonds – den Landesstellen ein Anreiz zu einem bedarfsgerechten Umgang mit den Versicherungsbeiträgen geschaffen werden und sollten dementsprechend „Gewinne“ aus der laufenden Geschäftsgebarung künftig für Projekte und Maßnahmen der Zielsteuerung im jeweiligen Bundesland zur Verfügung stehen.

II.2. Innovations- und Zielsteuerungsfonds der Österreichischen Gesundheitskasse, Zielsteuerung-Sozialversicherung

Die Einrichtung eines Innovations- und Zielsteuerungsfonds (§ 447a ASVG) wird grundsätzlich begrüßt. Es sollte jedoch jedenfalls im Gesetz klargestellt werden, in welcher Höhe Mittel für die Finanzierung von Gesundheitsreformprojekten in den Landesstellen bzw. für die Zielsteuerung nach § 441f Abs. 5 ASVG zur Verfügung stehen. Die Verlagerung dieser Entscheidung in die zu erlassende Geschäftsordnung wird kritisch beurteilt und als nicht zweckmäßig erachtet.

Für jede Landesstelle sollte ein bestimmter Sockelbetrag für Gesundheitsreformprojekte gesetzlich bzw. in den Rechnungslegungsvorschriften fixiert werden, um die Handlungs- und Gestaltungsspielräume in den Landeszielsteuerungskommissionen für die Entwicklung und Durchführung innovativer Gesundheitsreformprojekte zu erhöhen.

Kritisch beurteilt wird die Festlegung der Kriterien für die Verteilung der Mittel im Rahmen des Zielsteuerungssystems der Österreichischen Gesundheitskasse im Rahmen der Geschäftsordnung, weshalb die gesetzliche Festlegung dieser Kriterien gefordert wird. Damit soll sichergestellt werden, dass im Rahmen des Zielsteuerungssystems der Österreichischen Gesundheitskasse gemäß § 441f Abs. 5 ASVG Anreize zu effizientem Wirtschaften gesetzt werden.

II.3. Aufgaben und Zuständigkeiten der Landesstellenausschüsse

Die Aufgaben und Zuständigkeiten der Landesstellenausschüsse sollten in den folgenden Punkten nachgeschärft werden:

a) § 434 Abs. 2 Z. 1 ASVG:

Das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen ist im Rahmen der neuen Art. 15a B-VG-Vereinbarung Zielsteuerung Gesundheit kein Vertrag im Sinne des ABGB mehr, sondern ein Beschluss der Landes-Zielsteuerungskommission.

Da die Landesstellenausschüsse ihre Vertreter in die Gesundheitsplattformen und Landes-Zielsteuerungskommissionen der jeweiligen Landesgesundheitsfonds entsenden und dort im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit mitwirken, sollten sie für die Ausarbeitung und Verhandlung des Landes-Zielsteuerungsübereinkommens zuständig sein. Der Beschluss des Landeszielsteuerungsabkommens müsste somit bei der Landesstelle liegen.

Daher sollte § 434 Abs. 2 Z. 1 ASVG um die Wortfolge *„sowie Verhandlung und Beschluss des Landes-Zielsteuerungsübereinkommens nach dem G-ZG“* ergänzt werden. Dementsprechend wäre die Zuständigkeit des Verwaltungsrates im § 432 Abs. 3 Z. 4 ASVG auf ein Zustimmungsrecht zu adaptieren.

Um die – im § 434 Abs. 2 Z. 1 ASVG vorgesehenen – Entscheidungsmöglichkeiten zur regionalen Planung durch die Landesstellenausschüsse in der Realität tatsächlich sicherzustellen, muss die Verbindlichkeit der Beschlüsse der Landes-Zielsteuerungskommission über den Regionalen Strukturplan Gesundheit im ambulanten Bereich klargestellt werden, weshalb eine eindeutige Bindung der Stellenplanung an die Regionalen Strukturpläne im ambulanten Bereich gesetzlich festgelegt werden muss.

b) § 434 Abs. 2 Z. 2 ASVG:

In Vorarlberg werden verschiedene Projekte zwischen der Vorarlberger Gebietskrankenkasse und der Vorarlberger Ärztekammer im Gesamtvertrag geregelt, die es in dieser Form nicht in allen Bundesländern gibt (wie etwa das Dringlichkeitssystem, die E-Medikation oder die Zielvereinbarung-Medikamente). Es wird davon ausgegangen, dass die Möglichkeit zur Regelung solcher regional spezifischer Versorgungseinheiten auch in Zukunft gegeben sein wird.

Es sollte gesetzlich klargestellt werden, dass Zusatzvereinbarungen zu Gesamtverträgen zur Wahrung regionaler, sachlich erforderlicher Versorgungsbesonderheiten auf Landesebene verhandelt und auf regionaler Ebene gemäß § 342 Abs. 2b ASVG geregelt werden können.

§ 434 Abs. 2 Z. 2 sollte deshalb lauten:

„Verhandlungen gesamtvertraglicher Honorarvereinbarungen sowie von Zusatzvereinbarungen zu Gesamtverträgen, sofern diese zur Wahrung regionaler Besonderheiten sachlich erforderlich sind, mit den freiberuflich tätigen Ärzten und Ärztinnen und den Gruppenpraxen auf regionaler Ebene;“

II.4. Dezentrale Aufgabenverteilung

Die mit dem Gesetzesentwurf verfolgte Absicht, im Wesentlichen die Strategie zu zentralisieren und im Übrigen die Verwaltung dezentral zu gestalten, sollte im Gesetzestext (und in den Erläuternden Bemerkungen) stärker zum Ausdruck kommen.

§ 418 Abs. 4 ASVG sollte deshalb wie folgt ergänzt werden:

„Die Aufgaben der Österreichischen Gesundheitskasse sind zwischen der Haupt- und allen Landesstellen regional ausgewogen zu verteilen. Hierbei ist darauf zu achten, dass allen Landesstellen auch Aufgabengebiete zur verantwortlichen Führung übertragen werden.“

II.5. Vertretung der Landesebenen im Verwaltungsrat

Im Verwaltungsrat der Österreichischen Gesundheitskasse sollte unbedingt auf eine regional ausgewogene Besetzung geachtet werden, die auch gesetzlich zu normieren ist. Daher sollte vorgesehen werden, dass bei der Bestellung von Versicherungsvertretern in den Verwaltungsrat durch die Interessensvertretungen diese regionale Ausgewogenheit berücksichtigt wird und jedenfalls mehr als die Hälfte der entsendeten Versicherungsvertreter aus (mehreren) Bundesländern kommen, die in einem anderen Ort ihren Hauptwohnsitz haben als am Ort des Sitzes der Österreichischen Gesundheitskasse. Eine repräsentative Mindestvertretung der Bundesländer ist sicherzustellen.

II.6. Weitergeltung der Verträge der Gebietskrankenkassen

Im § 718 Abs. 6 ASVG ist die Weitergeltung der zum 31. Dezember 2019 in Geltung stehenden Gesamtverträge der Gebietskrankenkassen zur Erbringung der Leistungen der Krankenversicherung vorgesehen. Es muss klargestellt werden, dass von dieser Bestimmung auch

die im Rahmen von Zielsteuerungsprojekten mit dem Land bzw. mit dem Landesgesundheitsfonds abgeschlossenen Verträge umfasst sind.

In der Anlage werden die Stellungnahmen der Vorarlberger Gebietskrankenkasse und der Ärztekammer für Vorarlberg zur Information übermittelt.

Freundliche Grüße

Für die Vorarlberger Landesregierung
Die Landesrätin

Dr. Barbara Schöbi-Fink

Ergeht an:

1. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien, E-Mail: stellungnahmen@sozialministerium.at
2. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien, E-Mail: vera.pribitzer@sozialministerium.at
3. Bundesministerium für Finanzen, Johannesgasse 5, 1010 Wien, E-Mail: e-Recht@bmf.gv.at

Nachrichtlich an:

1. Präsidium des Bundesrates, Dr. Karl Renner-Ring 3, 1017 Wien, E-Mail: begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at
2. Präsidium des Nationalrates, Dr. Karl Renner-Ring 3, 1017 Wien, E-Mail: begutachtungsverfahren@parlament.gv.at
3. Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz - Verfassungsdienst, Museumstraße 7, 1070 Wien, E-Mail: SEKTION.V@bmvrdj.gv.at
4. Mag. a Martina Ess, E-Mail: info@martina-ess.com
5. Herrn Bundesrat Dr Magnus Brunner, E-Mail: magnus.brunner@parlament.gv.at
6. Herrn Bundesrat Christoph Längle, Thomas Lirer Weg 32, 6840 Götzis, E-Mail: c.laengle@gmx.biz
7. Herrn Nationalrat Karlheinz Kopf, Rheinstraße 24, 6844 Altach, E-Mail: karlheinz.kopf@oevpklub.at
8. Herrn Nationalrat Ing. Reinhold Einwallner, Merbodgasse 106, 6900 Bregenz, E-Mail: reinhold.einwallner@parlament.gv.at
9. Herrn Nationalrat Norbert Sieber, Fluh 37, 6900 Bregenz, E-Mail: norbert.sieber@parlament.gv.at
10. Herrn Nationalrat Dr. Reinhard Eugen Bösch, Dr. Karl Renner-Ring 3, 1017 Wien, E-Mail: reinhard.boesch@fpoe.at
11. Herrn Nationalrat Mag Gerald Loacker, Dr. Karl Renner-Ring 3, 1017 Wien, E-Mail: gerald.loacker@parlament.gv.at
12. Amt der Burgenländischen Landesregierung, Landhaus, 7000 Eisenstadt, E-Mail: post.lad@bgld.gv.at
13. Amt der Kärntner Landesregierung, Arnulfplatz 1, 9021 Klagenfurt, E-Mail: abt1.verfassung@ktn.gv.at
14. Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten, E-Mail: post.landnoe@noel.gv.at
15. Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, Landhausplatz 1, 4021 Linz, E-Mail: verfd.post@ooe.gv.at
16. Amt der Salzburger Landesregierung, Chiemseehof, 5010 Salzburg, E-Mail:

- landeslegistik@salzburg.gv.at
17. Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Landhaus, 8011 Graz, E-Mail: post@stmk.gv.at
 18. Amt der Tiroler Landesregierung, Wilhelm-Greil-Straße 25, 6020 Innsbruck, E-Mail: post@tirol.gv.at
 19. Amt der Wiener Landesregierung, Rathaus, 1082 Wien, E-Mail: post@md-r.wien.gv.at
 20. Verbindungsstelle der Bundesländer, Schenkenstraße 4, 1010 Wien, E-Mail: vst@vst.gv.at
 21. Institut für Föderalismus, z. Hd. Herrn Dr. Peter Bußjäger, Adamgasse 17 , 6020 Innsbruck, E-Mail: institut@foederalismus.at
 22. VP-Landtagsfraktion, 6900 Bregenz, E-Mail: landtagsklub@volkspartei.at
 23. SPÖ-Landtagsfraktion, 6900 Bregenz, E-Mail: gerhard.kilga@spoe.at
 24. Landtagsfraktion der Freiheitlichen, 6900 Bregenz, E-Mail: landtagsklub@vfreiheitliche.at
 25. Landtagsfraktion der Grünen, 6900 Bregenz, E-Mail: landtagsklub.vbg@gruene.at
 26. NEOS - Das Neue Österreich und Liberales Forum, E-Mail: sabine.scheffknecht@neos.eu
 27. Abt. Personal (PrsP), Intern
 28. Abt. Finanzangelegenheiten (IIIa), Intern
 29. Abt. Vermögensverwaltung (IIIb), Intern
 30. Abt. Gebarungskontrolle (IIIc), Intern
 31. Abt. Gesellschaft, Soziales und Integration (IVa), Intern
 32. Abt. Gesundheit und Sport (IVb), Intern
 33. Abt. Sanitätsangelegenheiten (IVd), Intern
 34. Abt. Landwirtschaft und ländlicher Raum (Va), Intern
 35. Abt. Allgemeine Wirtschaftsangelegenheiten (VIa), Intern
 36. Bezirkshauptmannschaft Bludenz (BHBL), Intern
 37. Bezirkshauptmannschaft Feldkirch (BHFK), Intern
 38. Bezirkshauptmannschaft Dornbirn (BHDO), Intern
 39. Bezirkshauptmannschaft Bregenz (BHBR), Intern

	Dieses Dokument wurde amtssigniert.
	<p>Dieses Dokument ist amtssigniert im Sinne des E-Government-Gesetzes.</p> <p>Mechanismen zur Überprüfung des elektronischen Dokuments sind unter https://pruefung.signatur.rtr.at/ verfügbar.</p> <p>Ausdrucke des Dokuments können beim Amt der Vorarlberger Landesregierung Landhaus A-6901 Bregenz E-Mail: land@vorarlberg.at überprüft werden.</p>