

21

Für Wien

Die Neuorganisation
der Sozialversicherung

Impressum:

Herausgeber: Wirtschaftskammer Wien | Straße der Wiener Wirtschaft 1, 1020 Wien | Stand: September 2019

Für den Inhalt verantwortlich: Rechts- und Wettbewerbspolitik

Grafik:Marketing | Druck: SPV-Druck

INHALT

Einleitung	4
Neue Organisationsstruktur	6
DienstgeberInnen - „Mitglieder“ der Sozialversicherungsträger?	8
Sozialpartnerschaft und Interessenausgleich	9
Paritätische Besetzung	9
Eignungsvoraussetzungen für VersicherungsvertreterInnen.....	11
Eignungstest und demokratische Legitimation	11
Selbstverwaltung vs. staatliche Aufsicht	13
Dachverband	14
Rechtliche Rahmenbedingungen für die Neuorganisation der Verwaltungskörper.....	16
Verwaltungsrat und seine Aufgaben	16
Hauptversammlung	16
Landesstellen	18
Reform der Beitragsverwaltung.....	20
Beitragseinhebung	20
Beitragsprüfung.....	20
Reorganisationsprogramme in der Sozialversicherung	21
PHÖNIX – Reorganisation Hauptverband	21
MINERVA – trägerübergreifendes Schnittstellenmanagement.....	21
Anhängige Klagen beim Verfassungsgerichtshof	24
Der „Wiener Weg“	25



EINLEITUNG

Das österreichische Netz der sozialen Sicherheit dient als internationales Vorbild. Den größten Bereich der sozialen Sicherheit verantwortet die österreichische Sozialversicherung mit ihren Zweigen Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung. Die Sozialversicherung garantiert unabhängig von Alter, Einkommen, sozialer Herkunft oder Bildung moderne, innovative, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und eine verlässliche Pensionsvorsorge für rund 8,7 Millionen Menschen in ganz Österreich.

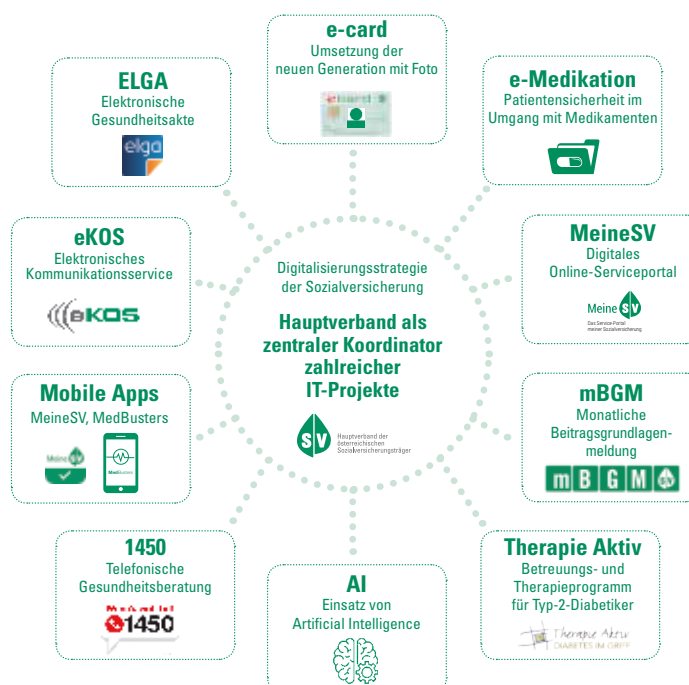
Die Sozialversicherung ist eine Triebfeder der Digitalisierung und innovative Vordenkerin. Mit der e-Medikation rollt die Sozialversicherung gerade die elektronische Gesundheitsakte (ELGA) aus, andere ELGA-Anwendungen wie der e-Impfpass werden folgen. Mit der Plattform Meine SV wickeln hunderttausende österreichische Versicherte

rund 60 SV-Prozesse via Internet oder App ab. Mit der monatlichen Beitragsgrundlagenmeldung (mBGM) wurde die Lohnverrechnung grundlegend umgestellt, womit die Beitragsgrundlagenmeldung und die daraus folgenden Leistungsansprüche (Pensionskontostand, Rezeptgebührenbefreiung etc.) monatsaktuell sind. Die e-Card ist schon seit langem Schlüssel zum österreichischen Gesundheitssystem und eröffnet laufend neue Zugänge (e-Rezept, elektronische Zuweisungen etc.). Mit dem elektronischen Datenaustauschsystem EESSI zwischen den europäischen Sozialversicherungen kommt Österreich in der Europäischen Union eine weitere Vorreiterrolle zu. Damit werden aufwendige Meldungsprozesse - etwa bei Entsendungen oder Versicherungszeitenermittlungen - mit dem Ausland vereinfacht, verkürzt und besser kontrollierbar.

Gebahrung der Sozialversicherung 2017 – 2018

Versicherungsbereich	Jahr	Einnahmen in Mio. Euro	Ausgaben	
			in Mio. Euro	in % der Ein- nahmen
Sozialversicherung insg.	2018	64.101	63.945	99,8
	2017	61.726	61.641	99,9
Krankenversicherung	2018	19.257	19.152	99,5
	2017	18.491	18.440	99,7
Pensionsversicherung	2018	43.105	43.102	100,0
	2017	41.568	41.566	100,0
Unfallversicherung	2018	1.739	1.691	97,3
	2017	1.667	1.635	98,0

Quelle: Jahresbericht der österreichischen Sozialversicherung 2019



Quelle: Digitalisierungsstrategie der SV, Jahresbericht der österreichischen Sozialversicherung 2019



NEUE ORGANISATIONS- STRUKTUR

Gelten wird eine neue Organisationsstruktur für die österreichische Sozialversicherung ab dem 01.01.2020. Kernpunkt des bereits im Dezember 2018 beschlossenen Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes (SV-OG), BGBl I 100/2018, ist die Reduktion der Zahl der Sozialversicherungsträger von 21 auf 5.

Demnach werden neun Gebietskrankenkassen und bestehende Betriebskrankenkassen zur Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) zusammengeführt, die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft mit jener der Bauern zur Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS), und die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau mit der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter zur neuen BVAEB fusioniert. Gleichzeitig bekommen DienstgeberInnen mehr Einfluss in den Kassen, die Aufsichtsrechte des Sozial- und Finanzministeriums werden ausgeweitet. Als Sozialversicherungsträger bleiben neben der ÖGK, der SVS und der BVAEB die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) und die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) bestehen.

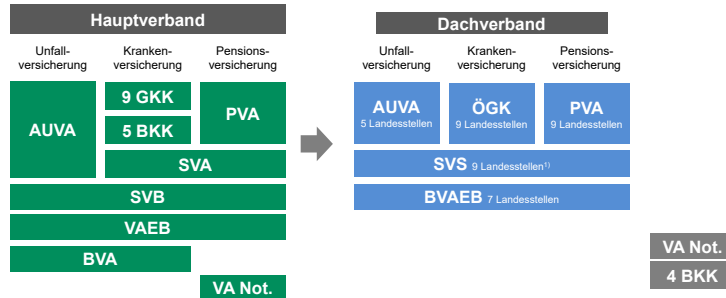
Die Strukturreform soll langfristig rund eine Milliarde Euro an Einsparungen bringen, vorrangiges Ziel ist laut Gesetzgeber eine groß angelegte massive Senkung der Verwaltungskosten.

Mit der Bündelung der Aufgaben, der Reduzierung der Verwaltungskörper und der Verkleinerung der Gremien soll es künftig zu deutlichen Effizienzsteigerungen kommen und der Verwaltungs- und Sachaufwand schrittweise bis zum Jahr 2023 um 30 Prozent gesenkt werden. Tatsächlich sind die Kosten der Selbstverwaltungsorgane und der Verwaltung sehr niedrig. Einsparungen in den angegebenen Höhen werden daher von vielen Seiten bezweifelt.

Überleitungsgremien koordinieren gegenwärtig die Neuaufstellung der österreichischen Sozialversicherungslandschaft. Am Grundsatz der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung wird weiterhin festgehalten:

- Aus Art. 120a Abs. 1 B-VG ergibt sich, dass es im „politischen Ermessen des zuständigen Gesetzgebers liegt“, Selbstverwaltungskörper zu errichten: „Personen können [...] zu Selbstverwaltungskörpern zusammengefasst werden.“
- Entschließt sich der Gesetzgeber zu deren Errichtung, so hat der einfache Gesetzgeber einen eingeeengten Spielraum hinsichtlich der Ausgestaltung der Trägerlandschaft, der Organstruktur sowie der Aufsichtsrechte.

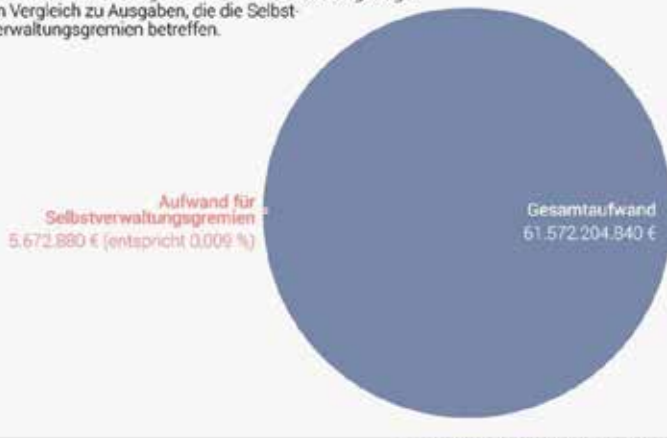
1.1 Trägerstruktur: Veränderte Sozialversicherungslandschaft



¹⁾ Genaue Anzahl der Landesstellen nicht gesetzlich festgelegt, jedoch Nominierung für 9 LSA beim BMASGK eingegangen; vgl. § 23 Abs. 3 SVSG

Die Kosten der SV-Selbstverwaltungsgremien betragen weniger als ein Zehntausendstel der Gesamtausgaben

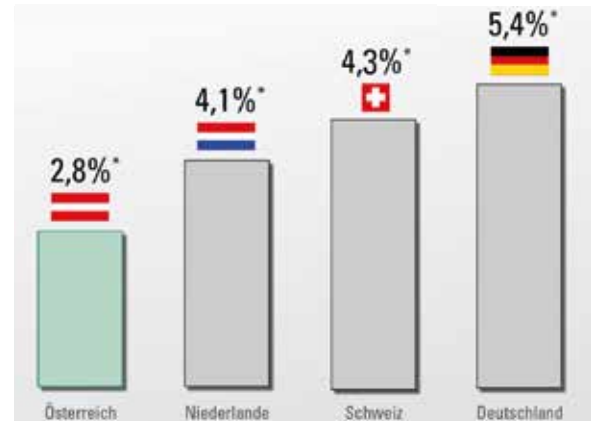
Gesamte Aufwendungen aller Sozialversicherungsträger im Vergleich zu Ausgaben, die die Selbstverwaltungsgremien betreffen.



Quelle: Parlamentarische Anträge, Sozialministerium

Quelle: Sozialversicherung im Umbruch, Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2018

Verwaltungskostender Krankenkassen im internationalen Vergleich

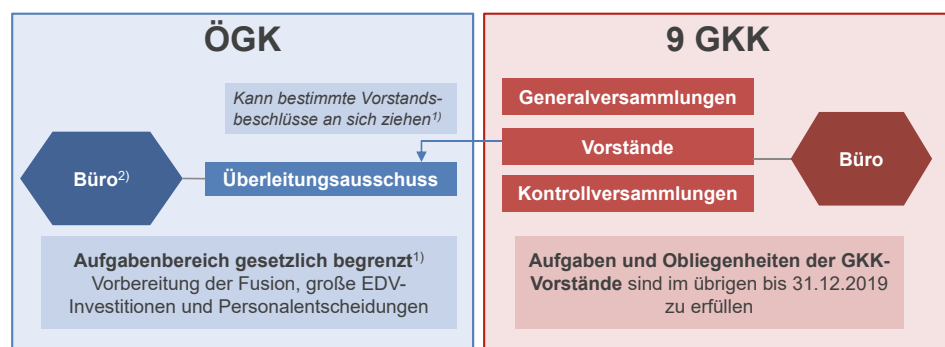


* Anteil an den Gesamtausgaben,

Quelle: OECD, Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger 2018

Entscheidungsstrukturen in den fusionierenden Trägern am Beispiel ÖGK (1.4.-31.12.2019)

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) tritt mit 1.1.2020 in alle Rechtspositionen der GKK ein. Die Überleitungsgremien in der ÖGK sind:



¹⁾ § 538w ASVG

²⁾ Vom 1.4. bis 30.6.2019 Kommissarische Leiterin, ab 1.7.2019 Leitender Angestellter + 3 Stellvertreter. Diesen sind ab 1.4. einige MitarbeiterInnen des HVB direkt zugeordnet

DIENSTGEBERINNEN „MITGLIEDER“ DER SOZIALVER- SICHERUNGSTRÄGER?

Nach Art. 120c Abs. 1 B-VG sind die Organe der Selbstverwaltungskörper „aus dem Kreis ihrer Mitglieder nach demokratischen Grundsätzen zu bilden“. Passiv wahlberechtigt zu den Organen von Selbstverwaltungskörpern sind aufgrund der Verfassung ausschließlich Mitglieder des betreffenden Selbstverwaltungskörpers. Die Voraussetzung für eine Beteiligung der DienstgeberInnen (DG) in den Organen der Sozialversicherungsträger ist die Tatsache, dass sie - wie die DienstnehmerInnen (DN) - ein gemeinsames Interesse am Funktionieren des betreffenden Sozialversicherungsträgers haben müssen.

Dass die selbständige Wahrnehmung dieser Aufgabe auch im Bereich der Unselbständigen-Versicherung im überwiegenden gemeinsamen Interesse sowohl der DN- als auch der DG (Art. 120a Abs. 1 B-VG) gelegen ist, begründet sich dadurch, dass sowohl DN und Leistungsberechtigte bzw. Zahler als auch die zur anteiligen bzw. alleinigen Finanzierung des Beitragsaufkommens verpflichteten DG ein gemeinsames vitales Interesse an einer effizienten Vollziehung der Sozialversicherung haben.



SOZIALPARTNER- SCHAFT UND INTER- ESSENAUSGLEICH

Die Organe der Selbstverwaltungskörper sind gemäß der österreichischen Verfassung aus dem Kreis ihrer Mitglieder nach demokratischen Grundsätzen zu bilden. Die Organe der Verwaltungskörper bestehen weiterhin aus den gewählten oder entsendeten Vertretern der Mitglieder und nicht aus den vom Staat bestellten bzw. entsendeten FunktionärInnen.

Entsendungen erfolgen auch weiterhin aus dem Kreis der gewählten Funktionsträger der öffentlich-rechtlichen Interessenvertretungen. Soweit es sich um die Sozialversicherung (SV) der unselbständig Erwerbstätigen handelt, ist sie zugleich auch eine gemeinsame Selbstverwaltung der Sozialpartner.

Paritätische Besetzung

Nach dem Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG) setzen sich der Verwaltungsrat und die Landesstellenausschüsse bei ÖGK, AUVA und PVA jeweils zur Hälfte aus Vertretern der DG und DN zusammen. Die Parität von DG- und

DN-VertreterInnen im Verwaltungsrat und in den Landesstellenausschüssen ist darin begründet, dass es in der sozialen Selbstverwaltung primär um den Interessenausgleich jener beiden Gruppen geht.

Daraus ergibt sich, dass in den Gremien weder die VertreterInnen aus dem Kreis der DG noch aus dem Kreis der DN dominieren, weswegen die eine Gruppe die andere auch nicht überstimmen kann. Die paritätische Besetzung bewirkt, dass im Zuge der Willensbildung im jeweiligen Gremium auf einen Ausgleich zwischen den Interessen der DG und DN gezielt werden soll. Bei Meinungsunterschieden und Divergenzen muss daher ein Kompromiss gefunden werden. Dieser Interessenausgleich ist für die gemeinsame Finanzierung der Sozialversicherung wichtig, denn die DG finanzieren die SV der Unselbständigen anteilig bzw. in der Unfallversicherung überhaupt zur Gänze. DG haben aus ökonomischen Gründen heraus ein legitimes Interesse an der reibungslos funktionierenden Verwaltung dieser Versicherung.

1.2 Versichertenvertreter und Entscheidungsstrukturen:

Modus für Bestellung der Versicherungsvertreter im Wesentlichen unverändert

- Entsendung nach dem Mandatsergebnis der Wahl zum satzungsgebenden Organ (WKO: Fachorganisationen)
- Auf Vorschlag der wahlwerbenden Gruppe nach dem System d'Hondt
- Wenn keine Interessenvertretung: durch ÖGB (DN-Vertreter) und BMASGK (DG-Vertreter)¹⁾



1) DN-Vertreter durch ÖGB über die jeweils in Betracht kommende Gewerkschaft, DG-Vertreter durch BMASGK auf Vorschlag der WKO

1.3.1 Verwaltungsrat:

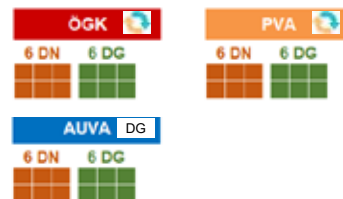
Verwaltungsräte der ÖGK, PVA und AUVA als paritätisch besetzte Verwaltungskörper

Vorsitz:

- **ÖGK und PVA:** halbjährlich **rotierend** zwischen DG und DN, **kein Dirimierungsrecht** bei Stimmgleichstand
- **AUVA:** immer **DG-Vorsitz**, mit **Dirimierungsrecht**

Beschlussfassung:

- **Präsenzquorum:** Hälfte der Versicherungsvertreter (gilt für alle Verwaltungskörper)
- **Mehrheiten:**
 - Grds. Einfache Mehrheit
 - Für bestimmte Beschlüsse: doppelte Mehrheit (sowohl DG als auch DN)¹⁾



1) z.B. dauernde Vermögensveranlagung, vgl. § 432 Abs 3 ASVG

EIGNUNGSVORAUS- SETZUNGEN FÜR VERSICHERUNGS- VERTRETERINNEN

Was die Eignung zur Versicherungsvertretung anbelangt, so sieht § 420 Abs.6 Z.5 ASVG zusätzliche fachliche Eignungsvoraussetzungen für VersicherungsvertreterInnen vor. Von der Entsendung in das Amt der VersicherungsvertreterInnen sind folgende Personen ausdrücklich ausgeschlossen: „Personen, deren fachliche Eignung nicht durch den Besuch einer regelmäßigen vom Dachverband durchzuführenden Informationsveranstaltung für angehende Versicherungsvertreter samt erfolgreich absolviertem Eignungstest nachgewiesen ist.“

§ 420 Abs.7 und Abs. 8 definieren wie folgt:

(7) Eine Prüfungskommission hat den Eignungstest nach Abs. 6 Z 5 durchzuführen. Die Prüfungskommission ist beim Dachverband einzurichten. Die Mitglieder dieser Kommission sind von dem/der BundesministerIn für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem/der BundesministerIn für Finanzen für die Dauer von fünf Jahren zu bestellen.

(8) Die Prüfungskommission nach Abs. 7 besteht aus drei Mitgliedern.

Als PrüferInnen für die Gegenstände „Organisationsrecht der Sozialversicherung“, „Strukturen der Selbstverwaltung und Aufsichtsrecht“, „Rechte und Pflichten der Ver-

sicherungsvertreterInnen“, „Leistungsrecht der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung“ sowie „Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen“ sind fachkundige Bedienstete des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz zu bestellen.

Als PrüferInnen für die Gegenstände „Finanzierungsströme der öffentlichen Hand“ und „Grundzüge der Buchhaltung und Bilanzierung sowie volks- und betriebswirtschaftliche Grundlagen“ sind fachkundige Bedienstete des Bundesministeriums für Finanzen zu bestellen. Die Organisation der Prüfungskommission sowie die Gestaltung des Lehrplanes und die Anrechenbarkeit gleichwertiger Ausbildungen oder beruflich erworbener Qualifikationen ist per Verordnung seitens des Sozialministers/der Sozialministerin im Einvernehmen mit dem Finanzminister/der Finanzministerin festzusetzen.

Eignungstest und demokratische Legitimation

Neue Unvereinbarkeiten zur Vermeidung von Interessenskonflikten:

- Funktionen in Verwaltungskörpern mehrerer Versicherungsträger
- Funktionen in bestimmten Gremien inner-

halb desselben Versicherungsträgers (z.B. Landesstellenausschuss und Verwaltungsrat)

- Unvereinbarkeit mit politischen Ämtern ausgeweitet (NR, BR, LT, EP, Bundes- und Landesregierung)
- Fehlender Eignungstest (Prüfungskommission wird beim Dachverband eingerichtet, Mitglieder bestellt BundesministerIn für Soziales)

Der Eignungstest soll vor einer vom Bundesministerium für Soziales und Bundesministerium für Finanzen einvernehmlich zu bestellenden dreiköpfigen Prüfungskommission abgelegt werden, wobei der Test aus mehreren Prüfungen des gesamten Sozialversicherungsrechts bzw. Bundeshaushaltsrechts bestehen wird. Für die demokratische Legitimation der Organe der

Selbstverwaltung ordnet der Verfassungsgeber (vgl. Art. 120c Abs. 1 B-VG) die Wahl bzw. Bestellung von VersicherungsvertreterInnen aus dem „Kreis der Versicherten nach demokratischen Grundsätzen“ an.

Das Prinzip der demokratischen Legitimation besteht darin, den Kreis der Verwalteten und den Kreis der potentiellen Verwalter möglichst ident zu halten und damit zu verhindern, dass die überwältigende Mehrheit der Versicherten vom Recht entsendet zu werden, von vornherein ausgeschlossen wird. Die Voraussetzung für eine ausdrückliche demokratische Legitimation ist, dass nur die Entsendungsberechtigten zu beurteilen haben, von welchen Personen eine bestmögliche Wahrnehmung der Interessen der versicherten Personen zu erwarten ist.

SELBSTVERWALTUNG VS. STAATLICHE AUFSICHT

Mit dem Selbstverwaltungsbegriff ist die Befugnis zur Bestellung der eigenen Organe aus der Mitte der Verbandsangehörigen verfassungsrechtlich verknüpft. Dabei ist zwischen dem Bestellvorgang, dem Entsendemodell und der Repräsentation bestimmter Gruppen in den verschiedenen Organen zu differenzieren.

Das Entsendemodell steht gegenwärtig in der Kritik und der Grund dafür ist folgender: Es gibt gegenwärtig immer größer werdende Versichertengruppen, die in der Arbeiterkammer (AK) - wie z.B. Pensionisten - bzw. in der Wirtschaftskammer - wie z.B. Neue Selbständige - gar nicht repräsentiert sind. Der Unterschied zwischen dem Personenkreis, der in den beruflichen Selbstverwaltungskörpern organisiert ist, und dem Personenkreis der Beitragszahler und Leistungsempfänger wird zusehends größer. Eine Entsendung durch AN- und AG-Organisationen wird deswegen immer kritischer gesehen.

Was die operative Tätigkeit in den SV-Gremien betrifft, so zeichnet sich die Unabhängigkeit der

sozialen Selbstverwaltung im Sinne des verfassungsrechtlichen Konzepts der Selbstverwaltung durch ihre Unabhängigkeit von der staatlichen Verwaltung aus. Aus dem verfassungsrechtlichen Konzept der Selbstverwaltung ergibt sich, dass Selbstverwaltungskörpern die autonome Bestellung ihrer leitenden Organe zukommt.

Eine Entsendung von VertreterInnen seitens der Bundesministerien in den Verwaltungsrat ist, gemäß der gängigen OGH-Rechtsprechung, verfassungsrechtlich bedenklich.

Die Aufsichtsrechte der staatlichen Verwaltung sind keineswegs als umfassend anzusehen (Art. 120b Abs.1 B-VG). Die Aufsicht erstreckt sich in erster Linie grundsätzlich auf die Rechtmäßigkeit der Verwaltungsführung. Nur für den Fall, dass es aufgrund der Aufgaben des Selbstverwaltungskörpers erforderlich sein sollte, kann eine über die Rechtmäßigkeitsaufsicht hinausgehende Aufsicht hinsichtlich der Zweckmäßigkeit erfolgen.



DACHVERBAND

Der Dachverband ersetzt den Hauptverband und ist das neue organisatorische Dach, das über der Unfall-, Kranken- und Pensionsversicherung steht. Das geschäftsführende Organ des Dachverbands ist die Konferenz der Sozialversicherungsträger.

Gemäß § 441c ASVG erfüllt die Konferenz alle Aufgaben, die nicht der Hauptversammlung zugewiesen sind. Ihr obliegt die Vertretung nach außen und die Erstellung des Jahresberichts.

Die Hauptversammlung übt Kontrollfunktion aus, erstellt den Jahresvoranschlag, die Genehmigung des Rechnungsabschlusses und die Entlastung der Konferenz. Bestimmte laufende Aufgaben werden von der Konferenz büromäßig erledigt.

Der § 30 Abs.2 ASVG weist dem neuen Dachverband folgende Aufgaben zu:

- Beschlussfassung von Richtlinien zur Förderung der Zweckmäßigkeit und Einheitlichkeit der Vollzugspraxis der SV-Träger
- Koordination der Vollziehungstätigkeit der SV-Träger
- Wahrnehmung trägerübergreifender Verwaltungsaufgaben

Damit bleiben die Grundaufgaben des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger dem neuen Dachverband nur zum Teil erhalten (u.a. die Befugnis, Vorbereitungstätigkeiten und entsprechendes Personal auf Sozialversicherungsträger zu übertragen). Dem Dachverband kommt in erster Linie nur mehr die Beschlussfassung zu (Aufgabensplitting).

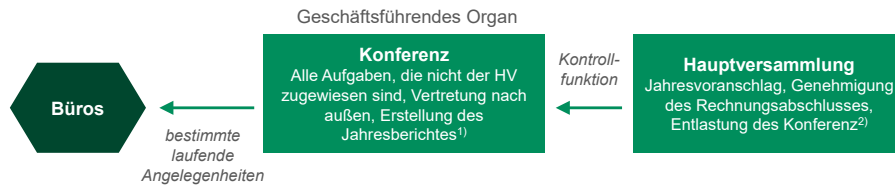
Die VersichertenvertreterInnen und Entscheidungsstrukturen setzen sich aus der Konferenz der SV-Träger (Dachverband) zusammen. Die Konferenz besteht aus 5 Obleuten (Vorsitzende der Verwaltungsräte) und 5 Obleute-StellvertreterInnen (stv. Vorsitzende der Verwaltungsräte). Die 10 Vertreter bestehen aus 4 DN und 6 DG.

Die Zusammensetzung der Hauptversammlung der SV-Träger (Dachverband) besteht aus 5 Obleuten (Vorsitzende der Verwaltungsräte), 5 Vorsitzenden der Hauptversammlungen, 5 stellvertretenden Vorsitzenden der Hauptversammlungen und 6 Senioren- und BehindertenvertreterInnen (nicht stimmberechtigt).



1.2 Versichertenvertreter und Entscheidungsstrukturen:

Neue Entscheidungsstrukturen im Dachverband ab 1.1.2020



HV...Hauptversammlung

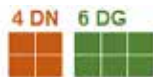
1) § 441c ASVG
2) § 441d ASVG



1.2 Versichertenvertreter und Entscheidungsstrukturen:

Zusammensetzung der Konferenz der Sozialversicherungsträger (Dachverband)

(bis 31.12.2019: Überleitungskonferenz)



DG... Dienstgeber
DN... Dienstnehmer
S/B... Senioren- und BehindertenvertreterIn

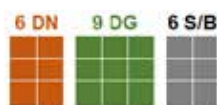
- 5 Obleute (Vorsitzende der Verwaltungsräte)
- 5 Obleute-StellvertreterInnen (stv. Vorsitzende der Verwaltungsräte)



1.2 Versichertenvertreter und Entscheidungsstrukturen:

Zusammensetzung der Hauptversammlung der Sozialversicherungsträger (Dachverband)

Hauptversammlung



DG... Dienstgeber
DN... Dienstnehmer
S/B... Senioren- und BehindertenvertreterIn

- 5 Obleute (Vorsitzende der Verwaltungsräte)
- 5 Vorsitzende der Hauptversammlungen
- 5 Stellvertretende Vorsitzende der Hauptversammlungen
- 6 Senioren- und BehindertenvertreterInnen (nicht stimmberechtigt)

RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN FÜR DIE NEUORGANISATION DER VERWALTUNGSKÖRPER

Verwaltungsrat und seine Aufgaben

Der Schwerpunkt der Tätigkeit der Selbstverwaltung liegt künftig im Verwaltungsrat. Die Verwaltungsräte sind geschäftsführendes Organ und erteilen Weisungen an die Landesstellenausschüsse (einheitliche Grundsätze und Vorgaben). Die Hauptversammlung übt als rechtssetzendes Organ eine Kontrollfunktion hinsichtlich der Verwaltungsräte aus.

Zu den Aufgaben des Verwaltungsrates gehören in erster Linie die „Generalkompetenz“, d.h. die Leitung der Geschäftsführung – soweit sie nicht der Hauptversammlung oder den Landesstellenausschüssen zugewiesen werden –, die Vertretung der Träger und die Vorbereitung der Beschlüsse der Hauptversammlung.

Übertragungsmöglichkeiten von Aufgaben an den Obmann sind möglich. Verwaltungsräte der ÖGK, PVA und AUYA sind paritätisch besetzte Verwaltungskörper, deren Vorsitz zwischen ÖGK und PVA halbjährlich zwischen DG und DN rotiert (kein Dirimierungsrecht bei Stimmgleichstand). Die AUYA hat immer DG-Vorsitz (mit Dirimierungsrecht).

Hauptversammlung

Der Hauptversammlung obliegt die Rechtsetzung und Kontrolle. Dazu zählen Satzung (§ 433 ASVG), Krankenordnung, Beschlussfassung über Jahresvoranschlag, Jahresbericht des Verwaltungsrates inkl. Rechnungsabschluss, Entlastung des Verwaltungsrates sowie die Beauftragung eines beeideten Wirtschaftsprüfers. Zur Zusammensetzung der Hauptversammlung ist anzumerken, dass die Mitglieder des Verwaltungsrates in der Hauptversammlung in der Minderheit sind und sich nicht selbst entlasten können. Zur Beschlussfassung ist eine 2/3 Mehrheit für alle Beschlüsse der Hauptversammlung erforderlich. Es gibt Ausnahmen bzgl. einer einfachen Mehrheit für den Jahresvoranschlag und der Beauftragung des Wirtschaftsprüfers.

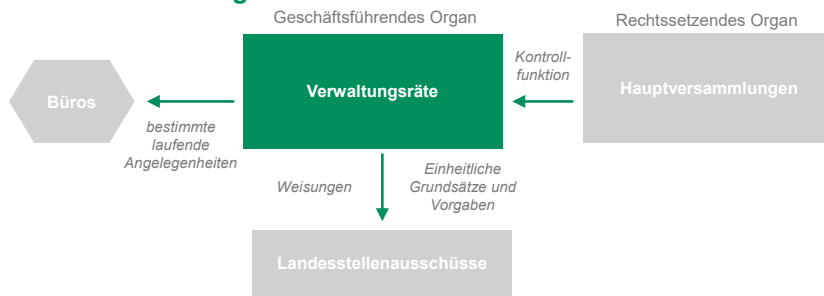
Landesstellen

Die LandesstellenleiterInnen werden durch die Landesstellenausschüsse auf Vorschlag des Verwaltungsrates bestellt. Die Landesstellenausschüsse sind an die Weisungen des Verwaltungsrates gebunden.



1.3.1 Verwaltungsrat:

Verwaltungsrat: Schwerpunkt der Tätigkeit der Selbstverwaltung



HV...Hauptversammlung
LSA...Landesstellenausschuss

16



1.2 Versichertenvertreter und Entscheidungsstrukturen:

Dienstgeber- und Dienstnehmervertreter in den Verwaltungskörpern der Träger



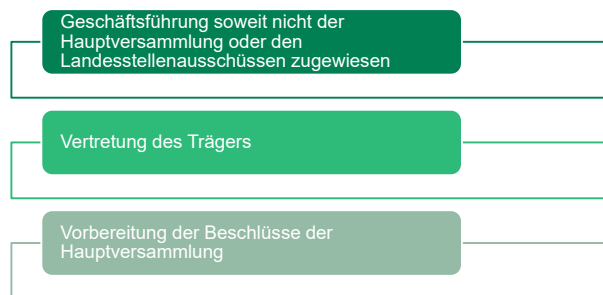
In den Verwaltungskörpern von AUVA, BVAEB und SVS hat der Vorsitzende ein Dirmierungsrecht bei Stimmgleichheit

9



1.3.1 Verwaltungsrat:

Aufgaben des Verwaltungsrates: „Generalkompetenz“



Übertragungsmöglichkeit von Aufgaben an Büro und Obmann

17

Der Verwaltungsrat kann Beschlüsse der Landesstellenausschüsse aufheben oder ändern. Zu den Aufgaben der ÖGK-Landesstellenausschüsse gehören u.a.:

- Zielsteuerung Gesundheit, d.h. regionale Planung, Entsendung in die Gesundheitsplattform und Landes-Zielsteuerungskommission
- Verhandlung von Honorarvereinbarungen auf regionaler Ebene einschließlich des Stellenplans
- Auswahl bzgl. Vertragsärzten, Vertragszahnärzten, Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten auf regionaler Ebene
- Einzelverträge mit Hebammen, klinischen Psychologen, Psychotherapeuten und Beförderungsunternehmen
- Entgegennahme von Leistungsanträgen und Anträgen an den Unterstützungsfonds
- Bestellung von LandesstellenleiterInnen und deren StellvertreterInnen auf Vorschlag des Verwaltungsrates

Zur regionalen Betreuung der Versicherten wird es Landesstellen der Österreichischen

Gesundheitskasse (ÖGK) geben. Ab dem 1. Jänner 2020 wird aus der WGKK eine Landesstelle der Österreichischen Gesundheitskasse und aus dem Obmann der WGKK ein Landesstellen-Vorsitzender. Die Verträge mit den Ärzten, der Innovationsfonds und der Unterstützungsfonds für soziale Härtefälle verbleiben weiterhin im Bereich der regionalen Landesstellen.

Im Verfügungsbereich der neuen Landesstellen verbleiben aus dem bisherigen Eigentum der Landesstellen die Ambulatorien wie Gesundheitszentren, Zahnambulatorien oder etwa das Hanusch-Krankenhaus in Wien.

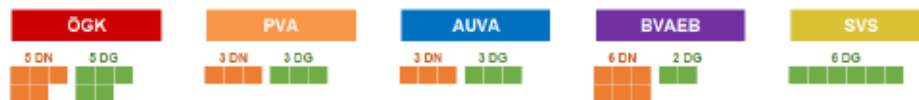


1.2 Versichertenvertreter und Entscheidungsstrukturen:

Dienstgeber- und Dienstnehmervertreter in den Verwaltungskörpern der Träger

DG... Dienstgeber
DN... Dienstnehmer
S/B... Senioren- und BehindertenvertreterIn

Landesstellenausschüsse für Wien¹⁾



1) AUVA und BVAEB: jeweils 1 gemeinsamer Landesstellenausschuss für W, NÖ, B (§ 418 Abs. 3 ASVG, § 131 Abs. 3 B-KUVG)

Eigentum der Landesstellen



Die ÖGK tritt mit 1.1.2020 in alle Rechtspositionen der GKK ein (§ 538t Abs 2 ASVG neu). Eigentümer bzw. Abschlusspartei eines Vertrags ist daher stets die ÖGK als solche.

Die Verwaltung und Verfügung über bestimmte Vermögenswerte bzw. Verträge wird aber in den vorhin dargestellten **Aufgabenbereich der Landesstellen** fallen.

Die Führung eines Ambulatoriums könnte etwa Teil der „regionalen Betreuung der Versicherten“ sein (§ 434 Abs 2 Z 11 ASVG neu). Die Entscheidungsbefugnis liegt dann grundsätzlich bei den Landesstellenausschüssen bzw. (in laufenden Angelegenheiten) bei der Landesstelle.



REFORM DER BEITRAGSVERWALTUNG

Beitragseinhebung

Die verschiedenen Zweige der österreichischen Sozialversicherung finanzieren sich zu einem großen Teil über Beiträge der Versicherten und sonstiger Leistungspflichtiger. Die Beitragsverwaltung, die Erfassung der Beitragspflichtigen, umfasst die Vorschreibung von Beiträgen, ihre Einhebung und Verbuchung. Die Kontrolle der Beitragsentrichtung ist wesentlicher Bestandteil ihrer autonomen Geschäftsführung. Die Beitragseinhebung verbleibt dafür auch weiterhin bei der Sozialversicherung.

Beitragsprüfung

Die Zuständigkeiten im Bereich der Beitragsprüfung werden künftig in wesentlicher Weise dahingehend verändert:

- Neuer Prüfdienst als sachverständiges Hilfsorgan staatlicher Behörden (Betriebsstätten – Finanzamt)
- Prüfdienst kann die SV-Prüfung aus eigenem Antrieb vornehmen

- Erteilung des Prüfungsauftrages ausschließlich durch das Finanzamt

Mit der Schaffung eines einheitlichen Prüfdienstes wird die Sozialversicherungsprüfung im Sinne des § 41a ASVG dem eigenen Wirkungsbereich entzogen und in die Zuständigkeit der staatlichen Behörde (Finanzamt) übertragen.

Die Leitung des Verfahrens obliegt ausschließlich dem zuständigen Finanzamt. Es hat den Prüfdienst als Hilfsorgan heranzuziehen. Diese Zuordnung der Sozialversicherungsprüfung zur staatlichen Hoheitsverwaltung ist eindeutig (§ 41a ASVG).

Der Prüfdienst ist ein Hilfsorgan im staatlichen Hoheitsbereich des Bundes und er wird dann tätig, wenn entsprechende Anordnungsbefugnisse erfolgen. Die Verwaltung der SV-Beiträge, durch die ein SV-Träger seine Leistungen finanziert, ist von zentraler Bedeutung für eine eigenverantwortliche Erfüllung der wahrzunehmenden Aufgaben im Bereich der sozialen Vorsorge.

REORGANISATIONS- PROGRAMME IN DER SOZIAL- VERSICHERUNG

Zur Reorganisation der Sozialversicherung wurden gegenwärtig drei neue Programme gestartet:

PHÖNIX – Reorganisation Hauptverband

Phönix hat die Reorganisation des Hauptverbands zum Ziel. Das Programmziel ist es, unterstützend zu wirken, damit der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger als Dachverband ab dem 1. Jänner 2020 seine Aufgaben im Interesse der Versicherten in gewohnt hervorragender Qualität wahrnehmen kann.

MINERVA – trägerübergreifendes Schnittstellenmanagement

Minerva ist ein Schnittstellenmanagement-Programm zur Reorganisation der trägerübergreifenden Fragestellungen des Hauptverbands der österreichischen Sozialversi-

cherungsträger (Dachverband). Die Schwerpunkte der trägerübergreifenden SV-Koordination von Minerva sind: Erstellung und Betreiben des Prozesses „Anforderungen managen“, „ Eskalation managen“ bzw. das Erstellen eines übergreifenden Einsatzdrehbuchs. Die Minerva-Programmziele wurden bis zum 1.1.2020 wie folgt definiert:

- Im Außenauftritt: klar erkennbare neue Strukturen
- Bei Leistungen und Beiträgen: Keine spürbaren negativen Auswirkungen
- Lösungsorientiert am Kundennutzen und -bedarf

Die Programmziele sollen mit Jahresende 2019 erreicht werden. Oberstes Ziel ist die Gewährleistung der österreichischen Sozialversicherungsleistungen, die bis zum 1. Jänner 2020 gegeben sein müssen, damit Services für Versicherte, KundInnen, VertragspartnerInnen und DG weiterhin erbracht werden können - und diese durch die große Fusion nicht beeinträchtigt werden.



Reorganisationsprogramme:

Drei Programme und zahlreiche Projekte zur Reorganisation wurden beauftrag



Programmziele von Phönix

1. Das Ziel des Programms ist, dass der Hauptverband als Dachverband ab 1. Jänner 2020 seine Aufgaben im Interesse der Versicherten und Partner in exzellenter Qualität wahrnimmt.
2. Die strategische Positionierung ist entsprechend der geänderten Organisationsstruktur durch das SV-OG und entsprechend der Umweltdynamik neu zu definieren.
3. Der Veränderungsprozess ist so aufzusetzen, dass auf Basis einer tragfähigen Kultur die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in eine neue Arbeitswelt mitgenommen werden.

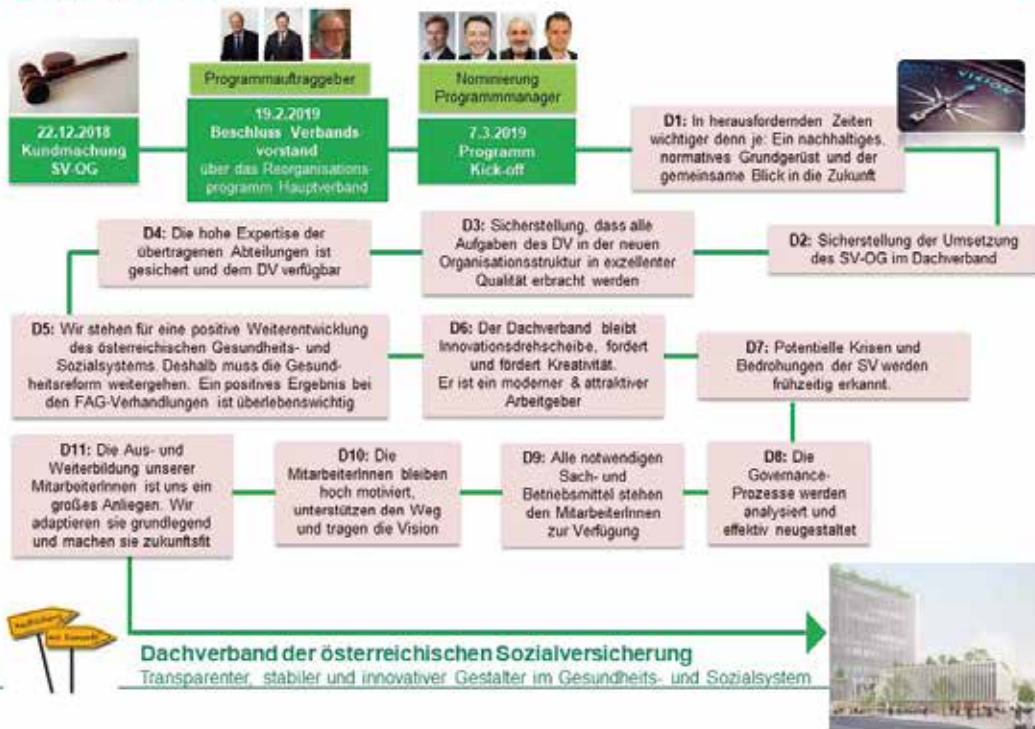


Programmziele von Minerva

Trägerübergreifende SV-Programmkoordination:

- trägerübergreifende Anforderungen an Standardprodukte und IT-Services und Produkte des HVB
- Priorisierungsfragen beim Zugriff auf gleiche Ressourcen insbesondere in ITSU oder SVC
- Ressourcenkonflikte bei den STP-CC's, IT-Tochterunternehmen und beim HVB
- trägerübergreifende Fragestellungen und Lösungen sowie das Schnittstellen-Management

Der Weg zum Ziel



ANHÄNGIGE KLAGEN BEIM VERFASSUNGS- GERICHTSHOF

Insgesamt sind acht Verfahren beim Verfassungsgerichtshof (VfGH) anhängig. Beschwerden an den VfGH wurden etwa von mehreren Gebietskrankenkassen erhoben. In deren Zentrum steht die These, mit der Reform des Sozialversicherungssystems werde das Recht auf Selbstverwaltung verletzt. Von den Gebietskrankenkassen wird befürchtet, dass funktionierende Strukturen zerschlagen werden und das österreichische Gesundheitssystem in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt wird. Folgende Antragsteller haben ein Normprüfungsverfahren beim VfGH angestrengt:

- Vier Gebietskrankenkassen (Oberösterreich, Steiermark, Kärnten und Tirol)
- Zwei Arbeiterkammern (Tirol und Vorarlberg)
- Bundesrat (mit Drittelantrag)
- Seniorenrat

Seitens des Verfassungsgerichtshofes ist zu erwarten, dass die Verfahren verbunden und

gemeinsam beraten werden. Als Zeithorizont der VfGH-Entscheidung wurde das 2. Halbjahr 2019, konkret die Oktobersession des VfGH, genannt. Argumente und Aspekte, die verfassungswidrig sein könnten, sind u.a.:

- Parität von DN und DG in den Organen der Selbstverwaltung
- Festlegung von Eignungsvoraussetzungen der Versicherungsvertreter
- Regelung über die Bestellung der Mitglieder der Prüfungskommission
- Entsendung und Mitgliedschaft von Ministerialvertretern in den Organen der Selbstverwaltung
- Zweckmäßigkeitssaufsicht im Rahmen der Zielvereinbarungen, die über eine bloß kontrollierende Aufsicht hinausgeht
- neue Zuständigkeiten im Bereich der Beitragsprüfung



DER „WIENER WEG“

Die Gesetzeswerdung zur Reform der österreichischen Sozialversicherung hat viele Fragen aufgeworfen. Dank der Mitwirkung der WKW ist es gelungen, die 5-Trägerstruktur zu etablieren, am Prinzip der Selbstverwaltung festzuhalten und dabei und dabei auf wesentliche Ziele wie Stabilität, Versorgungssicherheit und Effizienzsteigerung zu bestehen.

Die WKW versteht sich auch in Zukunft als aktive Gestalterin in der Sozialversicherung. Sie treibt Reformen voran, wobei wichtig ist, dass auf dem Reformweg der sozialpartnerschaftliche Konsensweg nicht verlassen wird. Der Konsensweg, der sog. „Wiener Weg“, hat in die richtige Richtung gewiesen: 5-Träger-Modell (verankert im Regierungsprogramm), Leistungsharmonisierung, Lohnverrechnung „neu“ mittels mBGM, Einführung von ELGA, Festhalten an der e-Medikation, e-Card mit Foto, Reform statt Zerschlagung der AUVA bzw. der Selbstverwaltung.

Wir stehen gegenwärtig vor einer politischen Neuorientierung. Die Sozialversicherung garantiert Stabilität und soll auch in Zukunft ein Fels in

der Brandung und Hort der österreichischen Konsenskultur sein. Als Wiener Wirtschaftskammer wollen wir erreichen, dass das Wiener Vertragspartnerdreieck, bestehend aus einer sozialpartnerschaftlich geführten Landesstelle der ÖGK, unseren medizinischen Vertragspartnern und unseren Wiener Gesundheitsbetrieben, noch besser funktioniert. Gemeinsam wollen wir den Gesundheitsstandort Wien zum innovativsten und attraktivsten Standort in ganz Europa machen. Mit diesem Vorhaben haben wir bereits begonnen und mit unserem Round Table Innovative Gesundheitswirtschaft gemeinsam mit der Stadt Wien, der IV-Wien und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger einen Gesundheitsdialog in die Wege geleitet.

Der „Wiener Weg“ ist zielführend, weil er der Weg des Konsenses, der selbstverwalteten Gestaltung und der Weg des ergebnisorientierten Dialogs zwischen AG- und AN-Vertretern ist. Beschreiten wir auch in Zukunft den „Wiener Weg“ gemeinsam - zum Wohle unserer Wiener Wirtschaft, unserer UnternehmerInnen und der Menschen in dieser Stadt!

26

Notizen



Für mich ist alles drinnen.

Jetzt speziell für **Du**! Unternehmen die täglich Herausforderungen stellen und ständig mehrern können, unterstützt die Wirtschaftskammer Wien ihre Mitglieder mit zahlreichen Services:

- **Serviceleistungen A bis Z** – from Rent, Beratung und Support
- **Informationsversorgung** – alles Wichtige im wöchentlichen Newsletter
- **Reguliere und inspirative** – Informationsveranstaltungen und Workshops
- **Branchenwissen** – Services mehrer Fachorganisationen
- **Austausch unter Peers** – Österreichs größtes Unternehmens-Netzwerk

Einfach informieren, Kontakt aufnehmen, Termin vereinbaren!

wko.at/service
01-40-20 20-20

01/2714 00-1010
00-20-20-20-20-20-20

Stempel der Wirtschaftskammer
00-20-20-20-20-20-20