

„Kassen-Zusammenlegung“? Wie Schwarz-Blau unser Gesundheitssystem den Konzernen ausliefern will

Die Regierung plant die Zusammenlegung von Sozialversicherungen – angeblich, um Geld zu sparen. Tatsächlich ist das nur ein Vorwand. In Wirklichkeit geht es um politische Kontrolle und Profite.

Immer wieder heißt es, die schwarz-blaue Regierung wolle „die Kassen zusammenlegen“. Das klingt erstmal reichlich technisch und nach einer sinnvollen Vereinfachung eines komplizierten Systems. Aber was bedeutet das eigentlich? Konkret will Schwarz-Blau die neun Gebietskrankenkassen (GKK) zu einer „Bundeskrankenkasse“ (ÖKK) vereinigen.

Weiters sollen die *Kassen von Selbstständigen* (SVA) und Bauern (SVB) in einer Kasse vereint und die 16 *Krankenfürsorgeanstalten* (KFA) der Länder und Gemeinden mit der *Beamtenversicherung* (BVA) zusammengeführt werden. Ebenso wird die Auflösung und anschließende Eingliederung der *Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt* (AUVA) in die GKK diskutiert.

Sparen ist nur ein Vorwand

Laut Regierungsprogramm sollen damit „Verwaltungskosten gesenkt sowie Einsparungs- und Optimierungspotenziale gehoben“ werden. Dazu muss man wissen, dass die Verwaltungskosten der Sozialversicherung 2016 bei nur 2 Prozent der Ausgaben lagen (1,21 Milliarden Euro für Verwaltungsaufwand bei 60,12 Milliarden Euro Gesamtaufwand). Im Verhältnis sinken die Verwaltungskosten seit Jahren. Im Jahr 1995 lagen sie noch bei 2,9 Prozent. Kein privater Versicherungsanbieter

kann da mithalten. Privatversicherer haben Verwaltungskosten von mindestens 15 bis 30 Prozent, also das Zehnfache.

Umfärbung ist das Mittel...

Bei der Sozialversicherung geht es der Regierung nicht ums „Sparen“, sondern um politischen Einfluss. Schwarz-Blau II führt damit weiter, was Schwarz-Blau I von 2000 bis 2006 begonnen hat: Damals färbte die Regierung die Führung des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger von „rot“ auf „schwarz“ um. Das hat damit zu tun, dass die überwältigende Mehrheit der Sozialversicherungsgelder – rund 90 Prozent – aus den Beiträgen der ArbeiterInnen und Angestellten stammen. Deshalb wurde die Sozialversicherung von deren VertreterInnen – also Arbeiterkammern, Gewerkschaften und BetriebsrätInnen – verwaltet. Diese „Selbstverwaltung“ wurde 2003 von der ersten schwarz-blauen Regierung eingeschränkt, seither leitet die (ÖVP-dominierte) Wirtschaftskammer den Hauptverband.

Jetzt will die neue schwarz-blaue Regierung den Einfluss der Arbeiter- und Angestellten-VertreterInnen weiter zurückdrängen. In Zukunft soll ein Drittel der VertreterInnen von der Bundesregierung in die Kassen entsandt werden. So will sich vor allem die FPÖ neue Posten und die ÖVP noch mehr Einfluss auf die Gelder der Sozialversicherten, der Arbeitenden, verschaffen. „Selbstverwaltung“ ist das dann keine mehr.

...Umleitung der Gelder ist der Zweck

Wer das Sagen in der Sozial-

versicherung hat, bestimmt über die Gelder, über Art und Umfang der Leistungen. Ziel der Schwarz-Blauen ist es, den größten Non-Profit-Bereich Österreichs, die (noch) nicht auf Gewinnerzielung orientierte Sozialversicherung, in profitorientierte, private Hände umzuleiten. Dabei geht es um nicht weniger als 60 Milliarden Euro pro Jahr. Der Gesundheitsbereich, so stellen „GesundheitsökonomInnen“ und Wirtschaftskammer unermüdlich fest, ist ein großer und schnell wachsender „Zukunftsmarkt“. Deshalb wollen die privaten Versicherungen und Gesundheitskonzerne an die Milliarden der Versicherten.

Was die Schwarz-Blauen mit der Sozialversicherung vorhaben, hat schon im Frühjahr 2017 ein Vertreter der Wirtschaftskammer im Hauptverband der Sozialversicherungsträger skizziert: Die Sozialversicherung habe 154 eigene Einrichtungen (Kurheime, Reha-Zentren, Ambulanzen) – und die seien „zu teuer“. Privat geführte Anstalten wären im Vergleich „billiger“. Man überlege den Verkauf, die Verpachtung oder die Ausgliederung dieser Einrichtungen. Ähnliche Modelle seien auch für die AUVA, welche Unfallspitäler und Reha-Zentren betreibt, angedacht.

Unternehmen entlasten, Versicherte müssen zahlen

Die jährlichen Unternehmerbeiträge zur AUVA sollen von derzeit 1,3 Prozent (das entspricht aktuell ca. 1,5 Milliarden Euro) auf 0,8 Prozent gesenkt werden. Bei einer Eingliederung der AUVA in die paritätisch finanzierten Krankenkassen würde die Unternehmensseite einen Teil

dieser Beiträge sparen und diesen auf die sozialversicherten ArbeiterInnen und Angestellten abwälzen.

Zudem ist angedacht, in Zukunft die Einhebung der Sozialversicherungsbeiträge nicht mehr durch die Krankenkassen, sondern durch das Finanzministerium überprüfen zu lassen. Während die Krankenkassen auch prüfen, ob die Einstufung des Beschäftigten richtig ist, interessiert dies das Finanzamt nicht. Das kann zu Einnahmeausfällen für die Krankenkassen führen. Um welche Dimensionen es hierbei geht, kann man am Beispiel der Gebietskrankenkasse sehen: In den vergangenen zehn Jahren haben nach Angaben der Obfrau der Gebietskrankenkassen Ingrid Reischl die Prüfer aller österreichischen Gebietskrankenkassen Nachträge in Höhe von 2,3 Milliarden Euro eingebracht, das Finanzamt kam im gleichen Zeitraum auf nur 1,5 Milliarden. (vgl. Die Presse vom 8. Februar 2018). Das würde auch die derzeitigen rund eine Milliarde Euro hohen Schulden der Unternehmen bei den Krankenkassen zum Schaden der Versicherten reduzieren. Es ist wohl auch kein Zufall, dass der neue Finanzminister vom großen privaten Versicherungskonzern UNIQA kommt.

**Privatisierung
ist das Ziel**

Da bei den Verwaltungskosten der Sozialversicherung nicht wirklich gespart werden kann (die sind, siehe oben, bereits sehr gering), könnten Einsparungen nur beim Personal oder durch mehr Selbstbehalte bzw. Leistungskürzungen bei den Sozialversicherten geholt werden. Das bedeutet: weniger Beschäftigte und/oder geringere Entlohnung. Das wäre möglich, wenn die Beschäftigten dann privat angestellt wären.

Und natürlich gibt es Potenzial bei wohlhabenden Patienten, die – mit privaten Zusatzversicherungen ausgestattet – dann verstärkt von den Krankenhäusern aufgenommen werden könnten.

Das ginge auf Kosten der Allgemeinpatienten, die als Sozialversicherte die von den Privatversicherern begehrten Einrichtungen (vor)finanziert haben. Davon träumen die Wirtschaftskammer-„Sparmeister“. Sie lobbyieren für private Konzerne wie Vamed oder die Vinzenz-Gruppe. Die Betreiber von Privatspitälern könnten sich die besten Happen aussuchen – in so einem von Wirtschaftskammer und Industrie angedachten, jetzt von Schwarz-Blau vorangetriebenen „reformierten“ System.

**Schwarz-Blau Hilfe für
Gesundheitskonzerne**

Privatspitäler wie Humanomed

oder PremiQuamed (eine Tochter der privaten UNIQA-Versicherung) denken auch an privaten Medizintourismus aus dem Ausland und hoffen in Österreich auf einen Markt von einer Viertelmilliarde Euro jährlich.

Weil das (Privat-)Kapital in Österreich traditionell schwach ist, versucht es, durch die Regierung die Institutionen der ArbeiterInnen und Angestellten, also Gewerkschaften und Arbeiterkammer, zurückzudrängen. Die gesetzliche Gesundheits-, Unfall- und Pensionsvorsorge soll zuerst im Namen des „Sparens“ ausgehöhlt und zentralisiert werden. Im Notfall auch gegen die Einzelinteressen von Bundesländern oder ÄrztInnen.

Wenn dem nichts entgegengesetzt wird, steht am Ende die Öffnung für private Anbieter. Das bedeutet nichts anderes, als dass unser Gesundheitssystem an international agierende Gesundheits- und Versicherungskonzerne ausgeliefert wird. Die Folge: noch mehr Profite für private Gesundheitskonzerne, noch mehr Selbstbehalte und weniger Leistungen für niedrige Einkommensschichten.

*(W. Leisch / proSV;
zuvor schon erschienen im „Mosaik-Blog“ und in „express – Zeitung für sozialistischer Betriebs- und Gewerkschaftspolitik)*

*

LESERBRIEF zur Sozialversicherung

... Umleitung der Gelder ist der Zweck

„Ziel der Schwarz-Blauen ist es, den größten Non-Profit-Bereich Österreichs, die (noch) nicht auf Gewinnerzielung orientierte Sozialversicherung, in profitorientierte, private Hände umzuleiten.“ (Zitat W. Leisch, <https://mosaik-blog.at/kassen-zusammenlegung-sozialversich.../>)

„Eine sehr bedeutsame Rolle in diesem Privatisierungs-Unterfangen, spielt das US-Amerikanische Beratungsunternehmen Mercer, mit Niederlassung in Österreich. Mercer ist Veranstalter diverser "Fachtagungen" zuletzt die Fachtagung in der TU Wien: „Demografischer Wandel – eine Arbeitswelt auch für Menschen ab 50“.

Mercer ist "Berater" von österreichischen Regierungsstellen und arbeitet mit den neoliberalen Meinungsfabriken Hayek-Institut und der Agenda-Austria zusammen.

Mercer mischt bei US Health Care Fragen mit, ist Berater der Trump-Regierung für den Ausstieg aus „Obama Care“ dem Gesundheitsprogramm der Regierung Obama, Mercer berät Pensionskassen bei weltweiten Anlagestrategien. Mercer hilft bei grenzüberschreitenden Fusionen und Akquisitionen, um Renditen schneller durch die Lösung komplexer kultureller, operativer und regulatorischer Fragen zu generieren. Mercer gehört zum Marsh & McLennan Versicherungs- und Finanzdienstleister Konglomerat, dessen Geschäftszweig es ist, für Unternehmen neue Chancen zu identifizieren, indem sie das gesamte Spektrum an Risiken ansprechen, um so Kapitalströme zu Schwellenländern und Krisenzonen zu erleichtern, Investitionsbarrieren zu überwinden und Investoren zeigt, wie sie sich vor politischen Umwälzungen, Gewalt und Terror schützen können. Im Jahr 2016 machte Marsh & McLennan 3,8 Mrd. Gewinn.

Chef der Firma ist Mr. David Glaser, er verdiente ab 2010 jährlich 10 Mio. \$, dann jedes Jahr 1 Mio. \$ Gehaltserhöhung, derzeitiges Jahresgehalt 16 Mio. \$. Zusätzlich zu seinem Gehalt verkaufte Glaser 2016 für rund 50 Mio. \$ Aktienoptionen, die er als Bonus von Marsh & McLennan erhielt.

Dies alles nur, um zu zeigen, wohin sich die Begehrlichkeiten des internationalen Finanzkapitals richten und wo Profite abgeschöpft werden sollen, die nur aus (Pflicht) Beiträgen der arbeitenden Menschen entstehen. So wird auch klar, warum ein Sozialversicherungssystem wie wir es heute haben, immer besser abschneiden muss, als ein System über private Versicherungen. Allein schon die Super Gehälter der Vorstandsdirektoren, die erst erwirtschaftet werden müssen, dazu noch die Profite, die als Dividenden an die Eigentümer = Spekulanten ausgeschüttet werden.“ **HF, Wien**

aus: Solidarität unsere Chance Nr. 136 proSV.akis.at