



Solidarität

unsere Chance

Gewerkschafter:innen
gegen Atomenergie und Krieg
ggae@gmx.at * atomgegner.at

ÖSTERREICHISCHES
SOLIDARITÄTSKOMITEE
Plattform pro Sozialversicherung
oesolkom@gmx.at * prosv.at

Nummer 1

* solidaritaet@gmx.at

* März 2025

Angriff auf Gesundheit und Krankenkassen

Peter Lehner (ÖVP), Obmann der Sozialversicherung der Selbständigen (SVS) sowie bis Ende 2024 Obmann der Unternehmerseite in der Österreichischen Gesundheitskasse ÖGK und an der Spitze des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger (1), schlug wegen des von der ÖVP-Grünen-Regierung für die Förderungen der Wirtschaft explodierten Budgetdefizits vor, bei der Gesundheit der Allgemeinheit Einschnitte zu machen. So sagte er:

„Wir dürfen vom Gesundheitssystem nicht den Mercedes in Vollausstattung erwarten. Die Aufgabe des Gesundheitssystems ist es, einen guten Standard-Golf zu liefern und nicht den Mercedes“ (Kurier, 29.12.2024).

Ungeheuerlich. Lehner war schon zu Zeiten der ÖVP-FPÖ-Regierung (2017 - 2019) und seither dafür mitverantwortlich, dass jetzt das Defizit der ÖGK, also der Krankenkasse der Arbeiter und Angestellten, bereits auf eine halbe Milliarde Euro angewachsen ist und dieses Jahr auf 900 Millionen Euro (Kurier, 14.2.2025) und in den nächsten Jahren auf eine Milliarde und mehr Euro anwachsen soll, wenn so weiter gemacht wird.



Quelle: Kurier

Geschieht nichts, erwartet der ÖGK-Obmann der Arbeitnehmerseite, Andreas Huss (SPÖ), „bis 2028

Verluste von insgesamt 4 Milliarden Euro“, sollte die Wirtschaft nicht stärker wachsen (1). Verantwortlich dafür ist die ÖVP-FPÖ-Sozialversicherungsreform mit der Kassenfusion aus 2018 (2). Die Pauschale der Unfallversicherung an die ÖGK für die Versorgung Verunfallter wurde verringert, die Gesundheitskasse muss zudem mehr Mittel in den Privatspital-Fonds (PRIKRAF) einzahlen. Laut Huss beträgt die Belastung der ÖGK dadurch 1,7 Milliarden Euro seit 2019. Huss fordert weiters einen Zuschuss des Bundes (3).

Zudem verschärfen die schon seit 2012 von der EU für die Budgets der Mitgliedsländer und somit auch für die Gesundheitsausgaben vorgeschriebenen Obergrenzen (EU-Fiskalpakt) gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) die Situation. Ziel: Der Sozialstaat soll für Privatprofiteure kaputtgespart werden. Der damalige EZB-Chef Mario Draghi verlangte klipp und klar, den „europäischen Sozialstaat zum Auslaufmodell“ zu machen (Standard, 24.2.2012).

Milliardendefizit statt „Patientenmilliarde“

Statt der von FP und VP 2018 bei der Sozialversicherungsreform angekündigten „Patientenmilliarde“ (2) kommt es zu jährlich immer höherem Defizit! Gespickt mit dem Zynismus des „Mercedes-Golf-Vergleiches“ bedeutet das noch mehr Zwei- bis Drei-Klassenmedizin. Wer durch Ausbeutung der Arbeiter und Angestellten oder durch Erbschaft Geld angehäuft hat, wird nach Lehner in der „Mercedes-Klasse“ versorgt, wer wenig verdient, soll weniger Gesundheits- und Krankenversorgung erhalten. Ginge es nach FP und VP (so war der Stand der FP-VP-Verhandler vor Abbruch) soll dort weitergemacht werden, wo Türkis-Blau, wo Kurz-Strache/Kickl/Hartinger-Klein 2017 begonnen haben:

- Mit der Umfärbung der Sozialversicherung 2018, können dort die Unternehmer durch die von FP und VP geschaffene „Parität“ in den Gremien, wenn sie wollen, alles blockieren bzw. mit den schwarzen „Arbeitnehmervertretern“ sogar eine Mehrheit haben. Das, obwohl die Krankenkassengelder in der ÖGK nicht von den Unternehmern, sondern von den Arbeitern und Angestellten stammen.
- Damit zusammenhängend erfolgt die weitere finanzielle Aushungerung der ÖGK durch Streichung von bis dahin erstatteten Abgeltungen. Zum Beispiel

von der AVUA, weil die Unternehmerzahlungen für die Unfallversicherung reduziert wurden.

- Umleitung von Sozialversicherungsgeldern der Arbeiter und Angestellten (ÖGK) zu privaten „Gesundheitsbetreibern“ (Stichwort: Privatkrankenanstalten Finanzierungsfond - PRIKRAF), somit Umverteilung zur teuren Privatmedizin (Privatspitäler, Wahlärzte).
- Die ÖGK trägt im solidarischen Sozialversicherungssystem mit rund 6 Milliarden Euro aus den Versichertengeldern der Arbeiter und Angestellten am meisten zur Spitalsfinanzierung bei. Dieser Spitalfinanzierungsbeitrag steigt jährlich um ca. 500 Mio. Euro (4). Gleichzeitig trägt die ÖGK die Kosten der Verlagerung der Patientenbehandlungen weg von den überlasteten Spitälern zu den niedergelassenen Ärzten, ohne diese voll abgegolten zu bekommen.
- So gelangt die ÖGK in die doppelte Mühle und damit in eine immer höhere Defizitspirale. Ausweg: Zuschuss aus dem Budget oder eine andere Finanzierungsgrundlage (siehe weiter unten).
- Durch diese Aushungerung der ÖGK soll absichtlich

Fortsetzung nächste Seite

ein Defizit „provoziert“ werden. Dieses „Defizit“ soll dann, geschieht nichts, zum Vorwand genommen werden, medial den Ruf nach Privatisierung der „maroden solidarischen Sozialversicherung“ zu rufen und die Versichertengelder der Arbeiter und Angestellten so gänzlich in die Hände der Privaten überzuführen.

Ähnlich wurde seinerzeit mit der Verstaatlichten Industrie (VI) verfahren: Zuerst durch Mittelentzug und Nichtfinanzierung die Betriebe aushungern, dann die so unverschuldet zu Schulden gekommene VI über die Allgemeinheit entschulden. Schließlich die so entschuldeten Betriebe an die Privaten verscherbeln. Die Privaten können anschließend – oh Wunder – auf einmal „gut wirtschaften“ ... Eine ähnliche Vorgangsweise schwebt sowohl ÖVP als auch FPÖ oder NEOS für die ÖGK vor – und die SPÖ gibt bestenfalls hinhaltend nach.

- Für die Patient:innen bedeutet diese Situation längere Wartezeiten in Spitälern UND bei Ärzten, weniger Kassenärzte, mehr teure private Wahlärzte, die sie dann zusätzlich zum Sozialversicherungsbeitrag aus eigener Tasche (Selbstbehalte) bezahlen müssen



- Die nicht entsprechende Erhöhung des Gesundheitsbudgets im erforderlichen Ausmaß für die Bereitstellung von Gesundheitsleistungen für alle im öffentlichen Gesundheitssystem, spielt privaten Gesundheitsanbietern, Privatärzten und privaten Gesundheitskonzernen in die Hände, die sich als „Retter“ aufspielen und die Hand beim Patienten aufhalten

Das muss eine neue Regierung stoppen! Dagegen müssen ÖGB, AK, SPÖ, Jugend- und Pensionistenvertreter:innen mobilisieren! Gegen diese Entwicklung muss auch die Ärzteschaft, müssen jene Ärzte, die an einem am Gemeinwohl orientierten Gesundheitssystem und nicht an einer Scheckkarten-Medizin interessiert sind, auftreten und hinwirken.

Zum Beispiel durch ein System der Finanzierung der sozialen Töpfe, die zur Grundlage die Bemessung der Wertschöpfung hat statt bloß die Einkommen der Beschäftigten (Bemessung auf Basis der Lohnsumme).

Wertschöpfungsbemessung als Form zur Finanzierung der sozialen Töpfe bedeutet, dass alle Werte, die Menschen in Dienstleistung und Produktion direkt oder indirekt (via Maschinen und/oder KI) erwirtschaften, also auch die von den Arbeitenden erwirtschafteten Gewinne usw. der Firmen und Konzerne, als Berechnungsgrundlage berücksichtigt werden müssen. Die derzeit gültige Form der Finanzierung der sozialen Töpfe hat die Lohnsumme zur Berechnungsgrundlage (= Summe der Löhne, die ein Unternehmen dem gesamten Personal im Kalenderjahr bezahlt, und auf die bezugnehmend Beiträge abzuführen sind). Dieses Finanzierungssystem hängt somit von der Bereitschaft der Unternehmer und Konzerne ab, ob und was diese bereit sind, Beschäftigten zu bezahlen und wie viele Menschen sie bereit sind, zu beschäftigen. Das bedeutet, dass Profitsicherung und die Abwälzung von Schwankungen und Risiken auf die Allgemeinheit leichter sind, also: Privatisierung der Gewinne und Sozialisierung der Verluste.

Was man von den neuen Regierungsvorhaben hört, sei in der Sozialversicherung eine weitere schleichende Privatisierung geplant, etwa im Rehabilitations-Bereich durch mehr Kooperation mit privaten Gesundheitskonzernen.

(1) Seit der Sozialversicherungsreform 2018 wechselt die Obmannschaft in der ÖGK halbjährlich zwischen den Vertretern von Unternehmer- und Arbeiter- und Angestelltenseite ab

(2) Siehe Kurzbericht über die Kritik an der Sozialversicherungsreform 2018, wo die Grundlage für den Defizitweg, die Aushungerung und die schrittweise Privatisierung der Sozialversicherung gelegt wurde:

<https://www.facebook.com/kontrast.at/videos/2139996242918421/>

(3) <https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/19072166/oe-gk-erwartet-naechstes-jahr-defizit-von-bis-zu-800-millionen-euro>

(4) <https://kurier.at/politik/inland/krankenkasse-oe-gk-defizit-oesterreichische-gesundheitskasse-peter-mcdonald-prognose-andreas-huss/403010731>

Schon jetzt:

Hohe Selbstbehalte

„Bereits jetzt bezahlen sich die Menschen in unserem Land rund 23 % der 51 Mrd. Euro Gesundheitsausgaben zusätzlich zu Steuern und Beiträgen aus der eigenen Tasche, das sind ca. 11 Mrd. Euro pro Jahr. Die öffentliche Hand entledigt sich daher mehr und mehr ihrer Verantwortung für ein solidarisches Gesundheitssystem und lädt die Finanzierungslast mehr und mehr auf die privaten Taschen der Menschen ab, zum Beispiel bei Wahlarztkosten, Zahnbehandlungen, privater Krankenversicherung, Medikamenten und sonstigen Selbstbehalten.“

(Andreas Huss, Kurier, 4.10.2023)

NEIN zur ÖGK in Unternehmerhand!

JA zu einer öffentlichen und selbstverwalteten solidarischen Kranken- und Sozialversicherung in Arbeiter- und Angestelltenhänden mit entsprechender finanzieller Ausstattung.

