

Gemeinsamer Antrag Nr. 1

der Fraktion sozialdemokratischer GewerkschafterInnen,
der Fraktion ÖAAB/Christliche Gewerkschafter,
der AUGÉ/UG - Alternative und Grüne GewerkschafterInnen/Unabhängige GewerkschafterInnen,
den Grünen Arbeitnehmern,
der Liste Perspektive,
des Gewerkschaftlichen Linksblocks,
der Kommunistischen Gewerkschaftsinitiative-International und
der Bunten Demokratie für Alle

an die 170. Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien
am 26. April 2018

KEINE ZERSCHLAGUNG DER AUVA DEMOKRATISCH GEREGLT UND FINANZIELL EIGENSTÄNDIG - DAS IST UNSERE SELBSTVERWALTUNG

Erhalt Selbstverwaltung, nein zum Verwaltungsratsmodell

Aufgabe der sozialen Selbstverwaltung ist die autonome Organisation der Vollziehung der gesetzlich geregelten Unfall-, Kranken- und Pensionsversicherung von der Beitragseinhebung bis zur Leistungserbringung. Wenn sich der Gesetzgeber für die Organisationsform Selbstverwaltung entscheidet, ist er an ein bestimmtes von der Verfassung vorgegebenes Regelungsmuster gebunden. Die typischen Merkmale der Selbstverwaltung sind unter anderem die Bestellung der Organe aus der Mitte der Verbandsangehörigen durch Wahl, eine relative Unabhängigkeit durch Weisungsfreiheit gegenüber dem Staat und die finanzielle Selbstständigkeit. Verstärkt wurde das seit jeher anerkannte Prinzip der demokratischen Legitimation durch die ausdrückliche Anordnung des Verfassungsgesetzgebers im Art 120c B-VG, dass die Organe der Selbstverwaltung aus der Mitte der Angehörigen demokratisch zu wählen sind. Eine Beteiligung der Dienstgeber an der Selbstverwaltung ist durch deren Beitragszahlung gerechtfertigt, solange sie nicht dazu führt, dass die Mehrheit der Dienstnehmer dadurch verdrängt wird. Die von der Bundesregierung angedachte paritätische Entsendung in die Selbstverwaltung der Sozialversicherung widerspricht dem demokratischen Prinzip so eindeutig, dass auch die Verfassungswidrigkeit einer solchen Regelung nahe liegt. Grundsätzlich ist die Sozialversicherung durch einen Interessengegensatz zwischen versicherten Dienstnehmern und beitragszahlenden Dienstgebern geprägt, bei dem die Interessen der Versicherten im Vordergrund zu stehen haben.

Die geplante starke Geschäftsführung, die die Selbstverwaltung zu einem bloßen Aufsichtsorgan degradiert, widerspricht dem demokratischen Prinzip. Das oberste Gebot einer weisungsfreien Einrichtung, wie der der Selbstverwaltung ist, dass demokratisch gewählte Vertreter der zu einer Versicherungsgemeinschaft zusammengeschlossenen Personengruppe verantwortlich in das führende Organ gewählt werden. Eine Geschäftsführung kann immer nur so stark sein, wie das Organ der Selbstverwaltung es zulässt und hat immer unter der Kontrolle der Selbstverwaltung zu stehen. Es gibt nur zwei Formen der Verwaltung in einer Demokratie, die demokratisch gewählte Staatsverwaltung und die demokratisch gewählte Selbstverwaltung.

Beibehaltung der Beitragsprüfung und Einhebung durch die Kassen

Die völlige Übernahme der Einhebung der Sozialversicherungsbeiträge durch die Finanzverwaltung erscheint nicht nur verfassungsrechtlich bedenklich, sondern auch verwaltungsökonomisch ineffizient. Ganz abgesehen von faktischen Hürden wie dem In-Kraft-Treten der monatlichen Beitragsgrundlage

mit 1.1.2019, deren Einführung die größte Reform betreffend die Bemessung, Kontrolle und Einhebung der Sozialversicherungsbeiträge seit 1972 darstellt. Diese komplexe Umstellung wird von der Sozialversicherung organisiert und ist aufs Engste mit den Verwaltungseinheiten der Sozialversicherung und deren Expertise verbunden.

Aufgabe der sozialen Selbstverwaltung ist die autonome Organisation der Vollziehung der gesetzlich geregelten Unfall-, Kranken- und Pensionsversicherung von der Beitragseinhebung bis zur Leistungserbringung (VfGH, G 222/02 ua, 52). Weiters bestätigt der Verfassungsgerichtshof in mehreren Entscheidungen den untrennbaren Zusammenhang zwischen Beitragspflicht und potenziell gegebenen Leistungsanspruch. Dieses untrennbare Austauschverhältnis zwischen Beitrag und Leistung ist in die finanzielle Selbstständigkeit der Sozialversicherungsträger eingebettet. Die finanzielle Selbstständigkeit ist ein typisches die Selbstverwaltungskörper als juristische Personen charakterisierendes Merkmal. Sie haben eine eigene Finanzwirtschaft, eigene Einnahmen und vor allem die Kompetenz zur Einhebung und zur Kontrolle der Abgaben und Beiträgen. In der finanziellen Selbstständigkeit liegt eine der stärksten Stützen für die Unabhängigkeit der Selbstverwaltung. Und gerade die finanzielle Selbstständigkeit ist ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal zu anderen staatlichen Behörden, denen von vorgesetzter Stelle ein Budget zugemessen wird.

Erhalt der Pflichtversicherung

Ein weiterer Grundpfeiler der Selbstverwaltung der Sozialversicherung ist, dass möglichst homogene Berufsgruppen zu einer sozialen Versicherung zusammengeschlossen werden. Die Pflichtversicherung als deren wesentliches Merkmal ermöglicht aufgrund der großen Zahl eine entsprechende Streuung des Risikos und damit auch vertretbare Versicherungsbeiträge. Ein Abgehen von der gesetzlichen Pflichtversicherung gefährdet nicht nur die Selbstverwaltung der Sozialversicherung, sondern würde auch einen tiefen Eingriff in den Vertrauensschutz mit sich bringen. Versicherte haben oft jahrzehntelang im Vertrauen auf den Schutz der gesetzlichen Sozialversicherung Beiträge bezahlt, sie müssen dann auch darauf vertrauen können, dass im Falle des Eintrittes eines Risikos (Krankheit, Unfall, Invalidität, Tod) die Versicherung jene Leistungen bereitstellt, deretwegen sie ihre Beiträge bezahlt haben. Die Umstellung des Sozialversicherungswesens auf ein System der Versicherungspflicht mit der freien Wahl des Trägers ist ebenfalls abzulehnen, wie der Ausschluss „schlechter Risiken“ oder ein „Gesundheitsbonus“, der in Wahrheit einen Krankheitsmalus darstellt, nämlich, dass Gesunde weniger und Kranke mehr Beiträge zahlen. Damit würde die Sozialversicherung als soziale Risikoversicherung ad absurdum geführt.

Abdeckung der versicherungsfremden Leistungen durch die Bundesregierung

Die Sozialversicherungsträger erbringen seit jeher hervorragende Leistungen für ihre Versicherten bei niedrigen Verwaltungskosten. In den letzten Jahren und Jahrzehnten hat es sich jedoch eingebürgert, dass der Gesetzgeber der Sozialversicherung immer mehr versicherungsfremde Leistungen aufbürdet, ohne für deren Bedeckung zu sorgen. Daher soll jener Zustand wiederhergestellt werden, der den Kassen die Abdeckung der versicherungsfremden Leistungen durch die Bundesregierung garantierte. Ihr Entfall hat die Kassen immer wieder vor nicht selbst verschuldete finanzielle Probleme gestellt. Daher gehören diese Leistungen, die nicht von der Versichertengemeinschaft zu finanzieren sind, den Kassen künftig wieder ersetzt;

Leistungsharmonisierung statt Leistungsverschlechterung

Als zentrale Herausforderungen des österreichischen Gesundheitssystems werden weniger die Organisationsstruktur der Sozialversicherung, sondern folgende Probleme gesehen: Ein fehlender einnahmenbezogener Risikostrukturausgleich unter den Versicherungsträgern, eine mangelnde Leistungsharmonisierung („Gleiche Leistungen für gleiche Beiträge“), eine suboptimale Qualitätssicherung, eine ineffiziente Arzneimittelpolitik und Vertragsgestaltung zwischen

Krankenkassen und der Ärztekammer sowie die unverhältnismäßig hohe Zahl an Spitalsaufnahmen und ausbaufähige vertragsärztliche Versorgung.

Im Gegenzug für die Leistungsharmonisierung ist es ein Selbstverständnis der Solidarität zwischen den Versicherungsträger, dass auch ein fairer Risikoausgleich vorgenommen wird (Ausgleichsfonds).

Nein zur Zerschlagung der AUVA – Erhalt der UKHs und Rehabzentren

Keine Gefährdung von Arbeitssicherheit und Unfallversorgung durch Zerschlagung oder finanzielles Aushungern der AUVA – Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren durch die AUVA.

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) stellt mit ihren vier Säulen Prävention, Unfallheilbehandlung einschließlich medizinischer Rehabilitation, beruflicher und sozialer Rehabilitation und Rentenleistung – gemäß dem Grundsatz „Alles aus einer Hand“ – ein System dar, in dem die einzelnen Bereiche zum Nutzen der Versicherten zusammenwirken und voneinander lernen.

Jeder Arbeitsunfall mit tödlichem Ausgang ist einer zu viel

Durch umfassende Präventionsmaßnahmen ist es gelungen, die Zahl der Arbeitsunfälle in den vergangenen Jahrzehnten drastisch zu reduzieren. So konnte die Zahl der tödlichen Arbeitsunfälle in den letzten 25 Jahren von 389 (1992) auf rund 190 (2015) halbiert werden. Auch die Zahl der Arbeitsunfälle an und für sich konnte beträchtlich reduziert werden. Damit wurden nicht nur enorme volks- und betriebswirtschaftliche Kosten vermieden sondern vor allem auch menschliches Leid verhindert. Dies ist der erfolgreichen Unfallverhütung durch die AUVA und der anderen Unfallversicherungsträger geschuldet, dieses Kompetenzzentrum der Unfallvermeidung muss erhalten werden, denn jeder Arbeitsunfall und jeder Unfalltote ist einer zu viel.

Kompetenzzentrum für moderne Unfallheilbehandlung

Die AUVA hat einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung der modernen Unfallheilbehandlung geleistet und ist mit ihren Unfallkrankenhäusern sowie dem Traumazentrum Wien ein unverzichtbarer Faktor der Unfallversorgung in unserem Land. In diesen Einrichtungen werden tagtäglich medizinische Spitzenleistungen erbracht. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Rehabilitationszentren begleiten Menschen auch nach schweren Unfällen auf dem oft schwierigen Weg zurück zu einem selbstbestimmten Leben. Durch ein vielfältiges Angebot beruflicher und sozialer Maßnahmen hilft die AUVA den Opfern von Berufsschäden dabei, wieder ihren Platz im Arbeitsleben und im sozialen Umfeld ein zu nehmen.

Die Rentenleistungen der AUVA dienen der Kompensation bleibender Schäden, die Menschen im Zuge des Einsatzes ihrer Arbeitskraft erlitten haben.

Sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung für KMUs

Die AUVA bietet für Arbeitsstätten mit bis zu 50 Beschäftigten die gesetzlich vorgeschriebene sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung kostenlos an. Dieses Präventionsmodell trägt maßgeblich zur Hebung der Arbeitssicherheit in Klein- und Mittelbetrieben bei. Die Betreuungsleistungen von AUVAsicher umfassen ein breites Spektrum und reichen von der Begehung der Arbeitsstätte, über Unterstützung bei der Unterweisung der ArbeitnehmerInnen, Organisation der Sicherheits- und Gesundheitsschutzdokumente, Unterstützung bei der Erfüllung von Prüfpflichten bis hin zu kostenlosen Messungen. AUVAsicher ist damit Ansprechpartner für Unternehmen in allen Fragen hinsichtlich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz und bietet damit kostenlose Leistungen, die ArbeitgeberInnen bei der Wahrnehmung ihrer Verantwortung im ArbeitnehmerInnenschutz ansonsten zukaufen müssten. Durch die in der AUVA vorhandene umfassende Expertise in verschiedenen

Fachbereichen (zB hinsichtlich krebserzeugender Arbeitsstoffe, Elektromagnetischer Felder etc) profitieren nicht nur KMUs sondern letztlich alle Unternehmen.

Konkurrenzlos günstige Haftpflichtversicherung

Für die österreichischen Unternehmen ist die AUVA nicht nur starke Partnerin bei der Arbeitssicherheit sondern auch konkurrenzlos günstige Haftpflichtversicherung gegen Ansprüche zu Schaden gekommener Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Nun soll die AUVA durch eine Beitragssenkung um von 1,3% auf 0,8% der Beitragsgrundlage finanziell ausgehungert werden. Im Regierungsübereinkommen von ÖVP und FPÖ wird die AUVA aufgefordert, eine solche Lohnnebenkostensenkung möglich zu machen, und es wird ihr für den Fall, dass dies nicht gelingt, mit Auflösung gedroht.

Wenige Zahlen zeigen, dass der AUVA hier bewusst eine Aufgabe gestellt wird, die nicht zu bewältigen ist. Der Einnahmenentfall durch die Beitragssenkung ist mit rund 500 Millionen Euro jährlich zu beziffern, das sind rund 40% des gesamten Budgets.

Dieser Betrag übersteigt den Aufwand der AUVA für ihre 7 Unfallkrankenhäuser in Graz, Linz, Salzburg, Klagenfurt sowie Kalwang und für das Traumazentrum Wien zuzüglich des Aufwands für ihre Rehabilitationszentren in Klosterneuburg, Wien Meidling, Bad Häring und der Rehabilitationsklinik Tobelbad noch beträchtlich – der Gesamtaufwand für alle Einrichtungen beträgt netto rund 300 Millionen Euro pro Jahr. Selbst wenn zusätzlich die gesamte Präventionstätigkeit – mit einem Jahresaufwand von rund 75 Millionen Euro – eingestellt würde, könnte eine solche Beitragssenkung nicht vollständig kompensiert werden.

Damit liegt klar auf der Hand, dass hier bewusst auf die Zerstörung des bewährten Systems der AUVA abgezielt wird. Damit wird in Kauf genommen, dass die Versorgung der Unfallopfer in Österreich gefährdet und die Vorsorge für Sicherheit und Gesundheit der arbeitenden Menschen in unserem Land reduziert wird.

Demgegenüber steht eine Beitragssenkung, von der nur wenige Großbetriebe substantiell profitieren würden. Bei einem Betrieb mit 10 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (86 % der österreichischen Betriebe haben 10 oder weniger Beschäftigte) würde eine Beitragssenkung im formulierten Ausmaß eine durchschnittliche jährliche Entlastung von rund 1.700 Euro bedeuten.

Im Ergebnis würde durch die Senkung des UV-Beitrags von 1,3% auf 0,8% im Interesse weniger Großkonzerne die Unfallversorgung der österreichischen Bevölkerung sowie die Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aufs Spiel gesetzt. Mit dieser radikalen Beitragssenkung wird jedoch auch das Dienstgeberhaftungsprivileg und damit der soziale Friede in den Betrieben in Frage gestellt. Denn das Dienstgeberhaftungsprivileg (Dienstgeber haften schadenersatzrechtlich für die Folgen von Arbeitsunfällen nur dann, wenn sie diese absichtlich herbeiführen) ist verfassungsrechtlich nur dann sachlich gerechtfertigt, wenn die Dienstgeber im Gegenzug für dieses starke Privileg für alle arbeitsunfallkausalen Kosten aufkommen. Das ist mit einem Beitragssatz von 0,8% nicht mehr der Fall.

Erweiterung der Berufskrankheitenliste

Ein Argument im Zusammenhang mit der Mittelkürzung bei der AUVA sind die Folgekosten für Freizeitunfälle. Hier wird behauptet, die AUVA betreibe eine Quersubventionierung zu Gunsten der Krankenversicherungsträger. Im Gegenzug ist es jedoch so, dass ein beträchtlicher Anteil der berufsbedingten Belastungen des Gesundheitssystems von den Krankenversicherungsträgern und nicht von den Unfallversicherungsträgern geschultert werden. Hier sind vor allem die Erkrankungen des

Muskel- und Skelettparats und die psychischen Erkrankungen zu nennen, die zu einem Großteil auf berufliche Belastungen zurückzuführen sind und allein aus Kausalitätsgründen bis dato nicht in die Liste der Berufskrankheiten aufgenommen wurden.

Im Jahr 2016 weist die Statistik 526.000 Krankenstände wegen Erkrankungen des Muskel- und Skelettparats und 100.000 wegen psychischer Erkrankungen aus, woraus insgesamt im Jahr 2016 12 Millionen Krankenstandstage resultieren. Auch bei den Neuzugängen ins Rehabilitationsgeld und Invaliditätspensionen spielen diese beiden Krankheitsgruppen eine beträchtliche Rolle.

Die Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien fordert daher, den Erhalt einer demokratisch legitimierten Selbstverwaltung, die die Interessen der Versicherten in den Mittelpunkt stellt, sie fordert die Beibehaltung der finanziellen Selbstständigkeit durch Kontrolle und Einhebung der Beiträge durch die Selbstverwaltungsträger und die Übernahme der versicherungsfremden Leistungen durch den Bund. Sie fordert eine Leistungsharmonisierung statt einer Leistungsver schlechterung und sie spricht sich dezidiert gegen eine Zerschlagung der AUVA und für die Erhaltung der Unfallkrankenhäuser und Rehazentren aus.

Die Vollversammlung der Kammer für Arbeiter und Angestellte fordert konkret, dass von der im Regierungsübereinkommen formulierten Senkung des Unfallversicherungsbeitrags Abstand genommen wird und die Regierung sich zu einer Finanzierung bekennt, die es der AUVA erlaubt, ihren Beitrag für das österreichische Gesundheits- und Sozialsystem qualitativ und quantitativ auf dem bisherigen hohen Niveau weiter zu leisten. Weiters soll der AUVA die Möglichkeit eröffnet werden, durch eine gesetzlich vorzusehende Ausdehnung der Präventionszuständigkeit auf arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren, volks- und betriebswirtschaftliche Kosten einzudämmen und vor allem menschliches Leid so weit wie möglich zu verhindern. Zudem sollte die Liste der Berufskrankheiten zumindest für jene Berufe um psychische Erkrankungen und um Erkrankungen des Muskel- und Skelettparats erweitert werden, in denen ein kausaler Zusammenhang mit hoher Wahrscheinlichkeit nachzuweisen ist (siehe Deutschland).

| | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Angenommen <input type="checkbox"/> | Zuweisung <input type="checkbox"/> | Ablehnung <input type="checkbox"/> | Einstimmig <input type="checkbox"/> | Mehrstimmig <input type="checkbox"/> |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|