

Sozialversicherung unter der Lupe: Solidarität, Gerechtigkeit und Reformbedarf

12. Regionale Salzburger Armutskonferenz
St. Virgil/Salzburg, 4. November 2025

Dr. Birgit Schrattbauer
Paris-Lodron-Universität Salzburg



Übersicht

- Gibt es ein Grundrecht auf Gesundheit?
- Krankenversicherung und Solidarität
- Schutzlücken und Versorgungsdefizite
 - Schutzlücken beim Zugang zur Krankenversicherung
 - Finanzielle Hürden im System der Krankenversicherung
 - Funktionsdefizite im Sachleistungssystem
- Leistung statt Solidarität?
- Fazit

Gibt es ein Grundrecht auf Gesundheit?

NEIN.

Österreichische Bundesverfassung

- **keine sozialen Grundrechte**
- keine verfassungsrechtliche Absicherung der KV
- keine Sozialstaatsklausel

Europäische Menschenrechtskonvention

- keine sozialen Grundrechte
- Schutzpflichten im Bereich der Gesundheitsversorgung: Zugang zu Notfallversorgung

EU-Grundrechtecharta

- **Art 35: Recht auf medizinische Versorgung**
- jedoch nur „nach Maßgabe der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften“
- Bindung der Mitgliedstaaten zudem nur bei „Durchführung von Unionsrecht“

Gibt es ein Grundrecht auf Gesundheit?

ABER:

Österreichische Bundesverfassung

- **Gleichheitssatz Art 7 B-VG:** sachliche Ausgestaltung des Gesundheitssystems
- Verbot von Vorrechten ua aufgrund von „Stand“ und „Klasse“

Europäische Menschenrechtskonvention

- **Art 14:** Verbot der Diskriminierung beim Genuss von Konventionsrechten – ua wegen des Vermögens

EU-Grundrechtecharta

- **Art 21:** Diskriminierungsverbote – ua wegen des Vermögens

Gibt es ein Grundrecht auf Gesundheit?

zudem:

Unionsrechtliche Gleichbehandlungsgebote für Geflüchtete

- **anerkannte Flüchtlinge / subsidiär Schutzberechtigte:**
 - Art 30 Status-RL 2011/95 (Art 32 Status-VO 2024/2347): Anspruch auf medizinische Versorgung *zu denselben Bedingungen wie Staatsangehörige*
 - Reduktion auf „Kernleistungen“ für subsidiär Schutzberechtigte hier nicht zulässig
- **Asylwerber/innen:**
 - Art 19 Aufnahme-RL 2013/33: (nur) Anspruch auf medizinische Grundversorgung: *Notversorgung + unbedingt notwendige Behandlung schwerer Krankheiten / psychischer Störungen*
 - **Art 22 Aufnahme-RL neu 2024/1346: Gleichbehandlung Minderjähriger** mit minderjährigen Staatsangehörigen

Krankenversicherung und Solidarität

Unterschiede zur Privatversicherung



Private KV

- Absicherung ökonomisch tragfähiger Risiken
- Zustandekommen durch **Vertrag**
- **Äquivalenzprinzip**: wer mehr zahlt, bekommt höhere Leistung
- **Bemessung der Beiträge nach individuellem Risiko** – höhere Beiträge für „schlechte Risiken“



Gesetzliche KV

- umfassende Absicherung der Bevölkerung
- **Pflichtversicherung** – anknüpfend an Erwerbstätigkeit
- **Beitragsbemessung (nur) nach Einkommen**
- **keine negative Risikoauslese**
- **gleiche Sachleistungen für alle**

Krankenversicherung und Solidarität

Ausdehnung des Versicherungsschutzes

Teilversicherungen in der Krankenversicherung (§ 8 ASVG)

- zB Kinderbetreuungsgeld-, Rehabilitationsgeldbezieher/innen

Krankenversicherung im Rahmen der Arbeitslosenversicherung (§ 44 AIVG)

(meist) beitragsfreie Mitversicherung naher Angehöriger (§ 123 ASVG)

Einbeziehung weiterer Personengruppen durch Verordnung nach § 9 ASVG

- zB Asylwerber/innen; Sozialhilfebezieher/innen

Freiwillige Selbstversicherung in der Krankenversicherung

- reduzierte Beiträge für Studierende und geringfügig Beschäftigte
- Übernahme der Beiträge durch FLAF bei Pflege eines behinderten Kindes / naher Angehöriger ab Pflegestufe 3

Krankenversicherung und Solidarität

Ausdehnung des Versicherungsschutzes

Teilversicherungen in der Krankenversicherung (§ 8 ASVG)

➤ 99,9 % der österreichischen Wohnbevölkerung in der KV erfasst

➤ geringer ungedeckter medizinischer Bedarf

➤ starke soziale Umverteilungseffekte

Einbeziehung weiterer Personengruppen

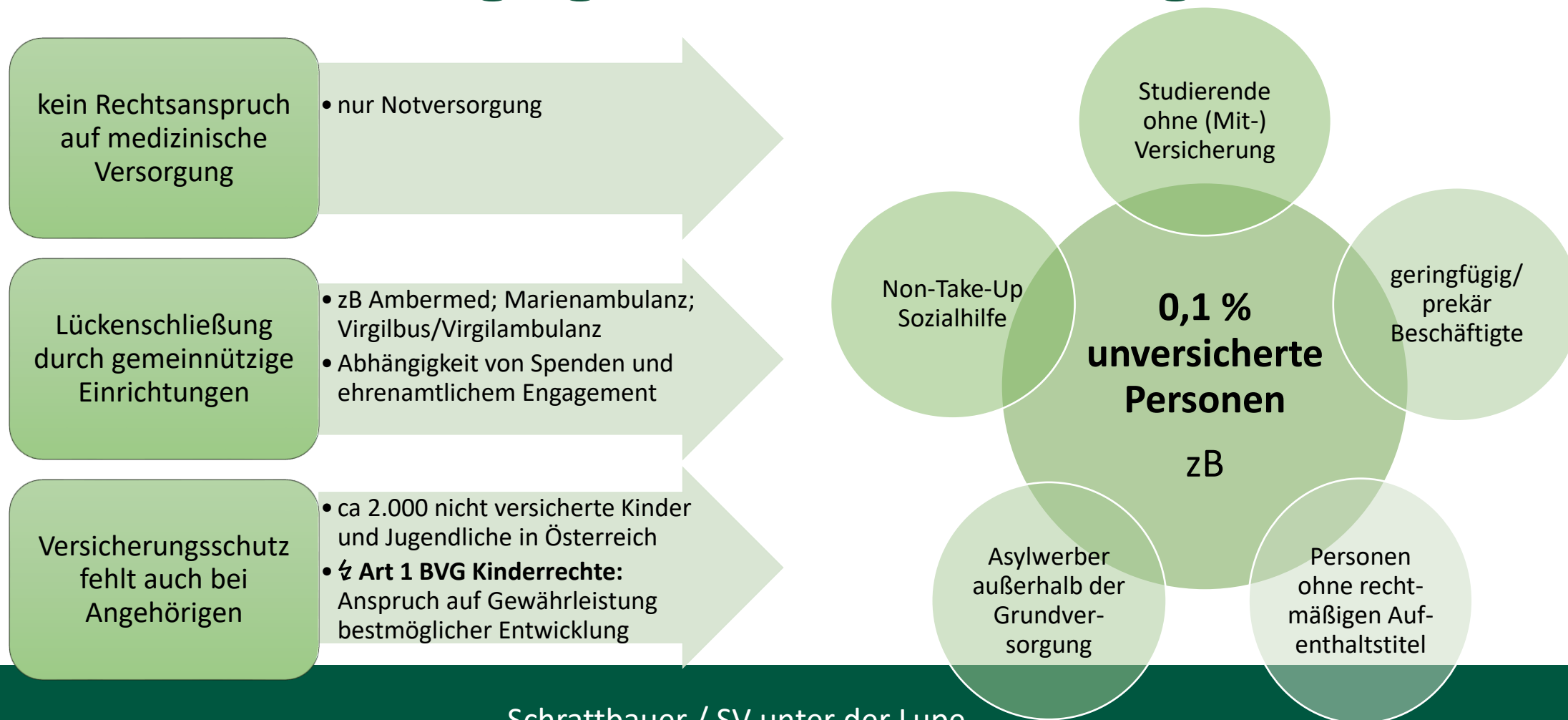
- zB Asylwerber/innen; Sozialhilfebezieher/innen

Freiwillige Selbstversicherung in der Krankenversicherung

- reduzierte Beiträge für Studierende und geringfügig Beschäftigte
- Übernahme der Beiträge durch FLAF bei Pflege eines behinderten Kindes / naher Angehöriger ab Pflegestufe 3

Schutzlücken und Versorgungsdefizite

Schutzlücken beim Zugang zur Krankenversicherung



Schutzlücken und Versorgungsdefizite

Finanzielle Hürden im System der Krankenversicherung

Selbstbehalte / Zuzahlungen im Sachleistungssystem

Arzneimittel: Rezeptgebühr

- **Rezeptgebührenbefreiung** bei sozialer Schutzbedürftigkeit (§ 136 Abs 5 ASVG)
- automatische Befreiung zB für Ausgleichszulagen-/Sozialhilfebezieher/innen und Asylwerber/innen

Heilbehelfe, Hilfsmittel: Selbstbehalte

- **Übernahme der Selbstbehalte** bei sozialer Schutzbedürftigkeit **durch den Versicherungsträger** (§ 137 Abs 4, § 154 Abs 1 ASVG)

andere Selbstbehalte (insbesondere Zahnmedizin)

- kein automatischer Entfall bei sozialer Schutzbedürftigkeit
- Ausgleich im Rahmen des Sozialhilferechts?

Schutzlücken und Versorgungsdefizite

Finanzielle Hürden im System der Krankenversicherung

Übernahme nicht gedeckter Selbstbehalte im Rahmen der Sozialhilfe?

keine grundsatzgesetzliche Regelung zum Krankheitsschutz im Rahmen der Sozialhilfe

- **§ 2 Sozialhilfe-Grundsatzgesetz:** „Dieses Bundesgesetz berührt nicht sonstige Leistung der Sozialhilfe, die zum Schutz bei [...] Krankheit [...] erbracht werden.“

Landes-Ausführungsgesetze: **bundesweit einheitlich** nur **Übernahme der KV-Beiträge**

kein einheitlicher Standard für nicht im Rahmen der KV gedeckte Selbstbehalte

- **Tirol / Vorarlberg: Rechtsanspruch** auf Kostenübernahme für **Selbstbehalte bei Pflichtleistungen der gesetzlichen KV**
 - vgl dazu zB VwGH Ro 2020/10/0030; Ra 2022/10/0102; Ro 2024/10/0001
- ansonsten allenfalls Gewährung im Rahmen der **Privatwirtschaftsverwaltung – ohne Rechtsanspruch**
- Härtefalleleistungen zudem in mehreren Bundesländern auf Zusatzleistungen zum Lebensunterhalt / Wohnbedarf beschränkt (vgl zB § 15 Sbg SUG)

Schutzlücken und Versorgungsdefizite

Finanzielle Hürden im System der Krankenversicherung

Übernahme nicht gedeckter Selbstbehalte im Rahmen der Sozialhilfe?

keine grundsatzgesetzliche Regelung zum Krankheitsschutz im Rahmen der Sozialhilfe

- § 2 Sozialhilfe-Grundsatzgesetz: „Dieses Bundesgesetz regelt die Sozialhilfe, die zum Schutz bei [...] Krankheit [...] erbracht werden.“

Landes-Ausführungsgesetz zur Übernahme der KV-Beiträge

kein einheitliches Vorgehen im Rahmen der KV gedeckte Selbstbehalte

- Tirol / Vorarlberg: Anspruch auf Kostenübernahme für Selbstbehalte bei Pflichtleistungen der gesetzlichen KV
 - vgl dazu zB VwGH Ro 2020/10/0030; Ra 2022/10/0102; Ro 2024/10/0001
- ansonsten allenfalls Gewährung im Rahmen von Härtefallleistungen – ohne Rechtsanspruch
- Härtefallleistungen zudem in mehreren Bundesländern auf Zusatzleistungen zum Lebensunterhalt / Wohnbedarf beschränkt (vgl zB § 15 Sbg SUG)

Unterstützungsfonds der ÖGK:
freiwillige Zuschüsse in besonderen Notlagen
kein Rechtsanspruch

Schutzlücken und Versorgungsdefizite

Funktionsdefizite im Sachleistungssystem

Lücken in der vertragsärztlichen Versorgung

lange Wartezeiten (zB CT-/MRT-Termine)

Unterversorgung Psychotherapie

- keine Psychotherapie auf Krankenschein
- **Kostenzuschuss** deckt nur Bruchteil der Kosten
- beschränkter Zugang zur Sachleistungsversorgung über „Vereinslösungen“

Schutzlücken und Versorgungsdefizite

Funktionsdefizite im Sachleistungssystem

Lücken in der vertragsärztlichen Versorgung

- (zT erhebliche) Zusatzkosten für Wahlarztbehandlung

lange Wartezeiten (zB CT-/MRT-Termine)

- hohe Zusatzkosten bei Inanspruchnahme von Privatterminen – in der Regel keine Kostenerstattung (Großgeräteplan)
- **OGH 10 ObS 101/24m:** ausnahmsweise doch Kostenerstattung bei unzumutbaren Wartezeiten
- Kostenersatz deckt dennoch nur einen Bruchteil der Kosten
- + Notwendigkeit der Vorfinanzierung des Honorars!

Unterversorgung Psychotherapie

- hoher Eigenkostenanteil außerhalb der „Kontingentplätze“

Leistung statt Solidarität?

bislang gleiche (Sach-)Leistungsstandards für alle
Versichertengruppen

gilt auch für per Verordnung einbezogene
Personengruppen

rechtliche Basis der Einbeziehung?

- Bund-Länder-Vereinbarung zur Grundversorgung
- Sozialhilfebezieher/innen?

„nur wer ins System
einbezahlt hat, soll aus
dem System Leistungen
bekommen“

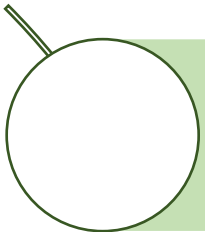
„Leistung muss
sich wieder
lohnen“

Teil-Sozialleistungen
für Teilzeitkräfte?

Fazit

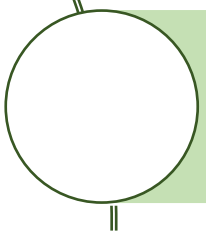
- Österreich verfügt über ein klar dem Solidaritätsprinzip verpflichtetes Krankenversicherungssystem
 - gleicher Zugang aller Versicherten zum Sachleistungssystem der KV
 - unabhängig von Einkommen und Krankheitsrisiko
 - hoher Abdeckungsgrad: breiter Versicherungsschutz auch für Nicht-Beitragszahler
- dennoch Lücken im Zugang zur Versicherung + Schutzlücken für armutsbetroffene Menschen im Versicherungssystem
- mögliche Ansatzpunkte für Verbesserungen?

Solidarität weiterdenken: Ansatzpunkte für Verbesserungen



Sozialhilfe-Grundsatzgesetz:

- grundsatzgesetzliche Vorgaben zum Umfang der Krankenversorgung:
- verpflichtende Übernahme der KV-Beiträge + nicht von der KV gedeckter Selbstbehalte für Pflichtleistungen der KV

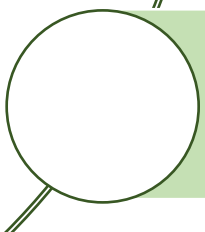


Maßnahmen zur Stärkung des Sachleistungssystems

- Anreize zur Aufnahme einer Vertragsarztstätigkeit
- Ausbau der Primärversorgung
- Erarbeitung von Lösungen für Psychotherapie auf Krankenschein



Aufnahme sozialer Grundrechte in die Verfassung – Recht auf angemessene Gesundheitsversorgung



Aufnahme nicht versicherter Kinder und Jugendlicher in die Einbeziehungs-Verordnung nach § 9 ASVG

Vielen Dank für Ihr Interesse!

birgit.schrattbauer@plus.ac.at