

Vorblatt

Ziel(e)

- Kaufkraftstärkung bei Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld

Durch die Anpassung ab 1. Jänner eines jeden Jahres bleibt die Kaufkraft des Kranken-, des Rehabilitations- und des Wiedereingliederungsgeldes erhalten.

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

- Valorisierung des Krankengeldes mit dem Anpassungsfaktor
- Valorisierung des Rehabilitationsgeldes mit dem Anpassungsfaktor
- Valorisierung des Wiedereingliederungsgeldes mit dem Anpassungsfaktor

Ab 1. Jänner eines jeden Jahres wird das Kranken-, das Rehabilitations- und das Wiedereingliederungsgeld mit dem jeweiligen Anpassungsfaktor vervielfacht.

Wesentliche Auswirkungen

Die Kosten der vorliegenden Kaufkraftstärkung bei Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld belasten die Träger der Krankenversicherung (Sozialversicherung).

Ersätze erhalten die Träger der Krankenversicherung für das Rehabilitationsgeld von den Trägern der Pensionsversicherung (somit wird die Ausfallhaftung des Bundes in der PV erhöht und belastet die UG 22 Pensionsversicherung).

Finanzielle Auswirkungen auf den Bundeshaushalt und andere öffentliche Haushalte:

Eine anhaltende hohe Inflation belastet die reale Kaufkraft. Dem soll bei Bezug von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld mit einer jährlichen Valorisierung begegnet werden. Die Valorisierung erfolgt ab 1.1. 2023 mittels Anpassungsfaktor gemäß 108f ASVG.

Es wurden folgende Anpassungsfaktoren angesetzt: 2023: 5,70 %, 2024: 6,80 %, 2025: 4,30%, 2026: 3,10 %.

Die Anpassungen von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld verursacht bei den Träger der Krankenversicherung zunächst Mehraufwendungen in der Höhe von: 2023: 22,0 Mio.€, 2024: 35,5 Mio.€, 2025: 26,2 Mio.€, 2026: 18,7 Mio.€.

Jedoch erhalten die Träger der Krankenversicherung zum Teil Ersätze. So verrechnen die Träger der Krankenversicherung die Aufwendungen für Rehabilitationsgeld an die Träger der Pensionsversicherung weiter. In der Folge wird die Ausfallhaftung des Bundes (UG 22) vermehrt belastet.

Die Belastungen betragen in der UG 22 (Pensionsversicherung): 2023: 15 Mio.€, 2024: 27 Mio.€, 2025: 20 Mio.€, 2026: 14 Mio.€.

Durch dies Ersatzleistungen senken sich die Mehrbelastungen für die Träger der Krankenversicherung. Die tatsächliche Belastung der Träger der Krankenversicherung beläuft sich auf: 2023: 7,0 Mio.€, 2024: 8,5 Mio.€, 2025: 6,2 Mio.€, 2026: 4,7 Mio.€.

Die jeweiligen Belastungen aus den Anpassungen werden auch über das Jahr 2026 bestehen bleiben.

Die langfristigen finanziellen Auswirkungen der Maßnahme(n) auf den Bundeshaushalt erhöhen die öffentliche Verschuldung bis zum Ende des Jahres 2052 um 0,05 % des Bruttoinlandsprodukt (BIP) bzw. 375 Mio. € (zu Preisen von 2022) gegenüber dem Basisszenario der 30-jährigen Budgetprognose gem. § 15 (2) BHG 2013. Die Berechnungsparameter (Zinssätze, Bruttoinlandsprodukt, Inflation, öffentliche Verschuldung) sind der 30-jährigen Budgetprognose entnommen.

Finanzierungshaushalt für die ersten fünf Jahre

in Tsd. €	2022	2023	2024	2025	2026
Nettofinanzierung Bund	0	-15.000	-27.000	-20.000	-14.000
Nettofinanzierung SV-Träger	0	-7.000	-8.500	-6.200	-4.700
Nettofinanzierung Gesamt	0	-22.000	-35.500	-26.200	-18.700

In den weiteren Wirkungsdimensionen gemäß § 17 Abs. 1 BHG 2013 treten keine wesentlichen Auswirkungen auf.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine

Datenschutz-Folgenabschätzung gem. Art 35 EU-Datenschutz-Grundverordnung:

Es ist keine Datenschutz-Folgenabschätzung gem. Art 35 EU-Datenschutz-Grundverordnung durchzuführen.

Wirkungsorientierte Folgenabschätzung

BG zur Anpassung von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld

Einbringende Stelle: BMSGPK
Vorhabensart: Bundesgesetz
Laufendes Finanzjahr: 2022
Inkrafttreten/ 2023
Wirksamwerden:

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben hat keinen direkten Beitrag zu einem Wirkungsziel.

Problemanalyse

Problemdefinition

Die Bundesregierung hat in ihrer Sitzung des Ministerrates am 15. Juni 2022 unter Top 14 ein "Großes Entlastungspaket: Kurzfristige und dauerhafte Maßnahmen zur Abfederung der Teuerung" beschlossen. Darin sind auch eine Reihe von strukturellen Entlastungsmaßnahmen vorgesehen, die im Bereich des Sozialversicherungsrechts durch gegenständlichen Entwurf umgesetzt werden sollen.

Demnach sinkt – analog zu den starken Effekten der "kalten Progression" – auch bei nicht indexierten Sozialleistungen bei anhaltend hohen Inflationsraten die reale Kaufkraft. Diesem Problem soll mit einer Valorisierung von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld begegnet werden.

Die Valorisierung erfolgt jährlich, erstmalig mit 1. Jänner 2023, in Anlehnung an die Regelungen zur Anpassung der Pensionen bzw. der Renten aus der Unfallversicherung mit dem Anpassungsfaktor (§ 108f ASVG).

Dabei erfolgt die Anpassung des Krankengeldes nicht automatisch per Gesetz, sondern durch die Satzung des Träger der Krankenversicherung. Zu beachten ist, dass jenes Krankengeld nach § 141 Abs. 5 und § 41 Abs. 1 AIVG nicht zu valorisieren ist. Da auch die Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung nicht valorisiert werden und es hier zu keiner sachlich nicht gerechtfertigten Besserstellung im Fall des Bezuges von Krankengeld kommen soll. In der vorliegenden wirkungsorientierten Folgenabschätzung wird davon ausgegangen, dass die max. mögliche Anpassung per Satzung jährlich erfolgt.

Nullszenario und allfällige Alternativen

Das Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld bleibt unverändert. Eine jährliche Anpassung erfolgt nicht.

Interne Evaluierung

Zeitpunkt der internen Evaluierung: 2028

Evaluierungsunterlagen und -methode: Die Evaluierung wird auf Basis der Informationen aus den vorgesehenen Berichten durchgeführt.

Ziele

Ziel 1: Kaufkraftstärkung bei Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld

Beschreibung des Ziels:

Den Beziehern von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld soll die reale Kaufkraft erhalten bleiben.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Durch anhaltend hohe Inflationsraten sinkt die Kaufkraft bei Bezug von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld.	Den Beziehern von Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld bleibt die reale Kaufkraft erhalten.

Maßnahmen

Maßnahme 1: Valorisierung des Krankengeldes mit dem Anpassungsfaktor

Beschreibung der Maßnahme:

Mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres wird das Krankengeld, soweit der Versicherungsfall vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist, mit dem Anpassungsfaktor vervielfacht.

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Das Krankengeld hat keine Valorisierung mit dem Anpassungsfaktor.	Das Krankengeld wurde ab 1. Jänner eines jeden Jahres mit dem Anpassungsfaktor vervielfacht.

Maßnahme 2: Valorisierung des Rehabilitationsgeldes mit dem Anpassungsfaktor

Beschreibung der Maßnahme:

Mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres wird das Rehabilitationsgeld, soweit der Versicherungsfall vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist, mit dem Anpassungsfaktor vervielfacht.

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Das Rehabilitationsgeld hat keine Valorisierung mit dem Anpassungsfaktor.	Das Rehabilitationsgeld wurde ab 1. Jänner eines jeden Jahres mit dem Anpassungsfaktor vervielfacht.

Maßnahme 3: Valorisierung des Wiedereingliederungsgeldes mit dem Anpassungsfaktor

Beschreibung der Maßnahme:

Mit Wirksamkeit ab 1. Jänner eines jeden Jahres wird das Wiedereingliederungsgeld, soweit der Versicherungsfall vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist, mit dem Anpassungsfaktor vervielfacht.

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt

Das Wiedereingliederungsgeld hat keine
Valorisierung mit dem Anpassungsfaktor.

Das Wiedereingliederungsgeld wurde ab 1. Jänner
eines jeden Jahres mit dem Anpassungsfaktor
vervielfacht.

Abschätzung der Auswirkungen

Finanzielle Auswirkungen für alle Gebietskörperschaften und Sozialversicherungsträger

- Langfristige finanzielle Auswirkungen

Das fünfte Finanzjahr ist repräsentativ für die langfristigen finanziellen Auswirkungen.

- Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung

	In Mio. €	In % des BIP
Änderung des Schuldenstands bis zum Ende des Jahres 2052 gegenüber der 30-jährigen Budgetprognose gem. § 15 (2) BHG 2013	375	0,0531

*zu Preisen von 2022

Die Annahmen zu BIP-Entwicklung, öffentlicher Verschuldung, sowie Zinssätzen und Inflation zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung folgen der 30-jährigen Budgetprognose gem. § 15 (2) BHG 2013.

Zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung werden, zur Ermittlung der Änderung des Schuldenstandes, die Ein- bzw. Auszahlungen jeden Jahres aufgezinnt und aufsummiert bis zum Jahr 2042 und über die erwartete Inflationsrate in den nächsten dreißig Jahren diskontiert. Vereinfachend wird angenommen, dass die Zahlungen jeweils am Ende jeden Jahres getätigt werden.

Finanzielle Auswirkungen für den Bund

- Ergebnishaushalt

in Tsd. €	2022	2023	2024	2025	2026
Transferaufwand	0	15.000	27.000	20.000	14.000
Aufwendungen gesamt	0	15.000	27.000	20.000	14.000

Die Träger der Krankenversicherung verrechnen das Rehabilitationsgeld den Trägern der Pensionsversicherung weiter. Daher im vollem Umfang auch die Valorisierung. In der Folge wird die Ausfallhaftung damit belastet und somit trägt die UG 22 (Pensionsversicherung) die kompletten Kosten der Anpassung.

Finanzielle Auswirkungen für die Sozialversicherungsträger

- Ergebnishaushalt

in Tsd. €	2022	2023	2024	2025	2026
Erträge	0	15.000	27.000	20.000	14.000
Transferaufwand	0	22.000	35.500	26.200	18.700
Aufwendungen gesamt	0	22.000	35.500	26.200	18.700
Nettoergebnis	0	-7.000	-8.500	-6.200	-4.700

Die Träger der Krankenversicherung haben die Kosten der Valorisierung beim Krankengeld und Wiedereingliederungsgeld zu übernehmen.

Jene Kosten der Valorisierung, die auf den Bezug von Rehabilitationsgeld entfallen, werden von den Trägern der Krankenversicherung an die Träger der Pensionsversicherung weiter verrechnet. Die Ausfallhaftung des Bundes übernimmt wiederum diesen Mehraufwand bei den Trägern der Pensionsversicherung. Bei den Sozialversicherungsträgern verbleiben für die Anpassung des Rehabilitationsgeldes keine Mehrkosten.

Aus dem Vorhaben ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen für Länder und Gemeinden.

Anhang

Detaillierte Darstellung der finanziellen Auswirkungen

Bedeckung

in Tsd. €		2022	2023	2024	2025	2026
Auszahlungen/ zu bedeckender Betrag			15.000	27.000	20.000	14.000

in Tsd. €	Betroffenes Detailbudget	Aus Detailbudget	2022	2023	2024	2025	2026
gem. BFRG/BFG	22.01.01 BB, PL variabel			15.000	27.000	20.000	14.000

Erläuterung der Bedeckung

Für die entstehenden Mehraufwendungen ist ab 2023 für den geltenden BFR Bedeckung zu gegeben.

Laufende Auswirkungen – Transferaufwand

Körperschaft (Angaben in €)		2022	2023	2024	2025	2026
Sozialversicherungsträger			22.000.000,00	35.500.000,00	26.200.000,00	18.700.000,00
Bund			15.000.000,00	27.000.000,00	20.000.000,00	14.000.000,00
GESAMTSUMME			37.000.000,00	62.500.000,00	46.200.000,00	32.700.000,00

Bezeichnung	Körperschaft	2022		2023		2024		2025		2026	
		Empf.	Aufw. (€)	Empf.	Aufw. (€)	Empf.	Aufw. (€)	Empf.	Aufw. (€)	Empf.	Aufw. (€)
Mehraufwand bei KV-Trägern (PV-Trägern) durch die Anpassung bei dem Rehabilitationsgeld	SV			1	15.000.000,00	1	27.000.000,00	1	20.000.000,00	1	14.000.000,00
Mehraufwand bei KV-Trägern durch die	SV			1	400.000,00	1	500.000,00	1	400.000,00	1	300.000,00

Anpassung bei dem Wiedereingliederungsgeld								
Mehraufwand bei KV- SV	1	6.600.000,00	1	8.000.000,00	1	5.800.000,00	1	4.400.000,00
Anpassung bei dem Krankengeld								
Erhöhte Ausfallhaftung in der PV durch Anpassung des Rehabilitationsgeldes	1	15.000.000,00	1	27.000.000,00	1	20.000.000,00	1	14.000.000,00

Anpassungsfaktoren gelten für Kranken-, Rehabilitations- und Wiedereingliederungsgeld:

2023: 5,70 %

2024: 6,80 %

2025: 4,30 %

2026: 3,10 %

Betroffene Personen:

Krankengeld: 25.000 (ohne Bezieher aus AIVG-Leistungen)

Rehabilitationsgeld: 20.000

Wiedereingliederungsgeld: 2.000

Die Basisberechnung erfolgte immer für die Versicherten der ÖGK. Für die BVAEB Versicherten erfolgte ein Zuschlag im Verhältnis der Werte der Erfolgsrechnungen 2020.

Die Kosten der Valorisierung des Rehabilitationsgeldes ergeben sich:

für 2023 durch Fälle aus 2022: 15 Mio.€,

für 2024 durch Fälle aus 2022: 9 Mio.€ und 2023: 18 Mio.€

für 2025 durch Fälle aus 2022: 3 Mio.€, 2023: 6 Mio.€, 2024: 11 Mio.€

für 2026 durch Fälle aus 2023: 2 Mio.€, 2024: 4 Mio.€, 2025: 8 Mio.€.

Das Rehabilitationsgeld der BVAEB betrug laut Erfolgsrechnung 2,48 % der gesamten Leistungen an Rehabilitationsgeld aus. Es gibt dadurch keine Änderung in den Einschätzungen der Entwicklung.

Die Kosten der Valorisierung des Wiedereingliederungsgeldes ergeben sich:

2.055 Personen erhalten 24..208.012,03 €, pro Tag 31,03 €, die Valorisierung beläuft sich pro Tag auf 2023: 1,77 €, 2024: 2,23€, 2025: 1,51 € und 2026, 1,13 €.

Dadurch ergeben sich Kosten von 400 T€ (2023), 500 T€ (2024), 300 T€ (2025), 300 T€ (2026).

Das Wiedereingliederungsgeld der BVAEB betrug laut Erfolgsrechnung 8,36 % der gesamten Leistungen an Wiedereingliederungsgeld. Dadurch ergibt sich nur im Jahr 2025 eine Erhöhung Einschätzungen der Entwicklung auf 400 T€.

Die Kosten der Valorisierung des Krankengeldes ergeben sich:

Die durchschnittlichen Kosten je Krankengeldtag 2020 laut HVB 40,76 €.

Die Valorisierung beläuft sich pro Tag auf 2023: 2,32 €, 2024: 2,93 €, 2025: 1,98 € und 2026: 1,49 €.

Dadurch ergeben sich Kosten von für 2023: 9 Mio.€, 2024: 11 Mio.€, 2025: 7 Mio.€ und 2026: 5 Mio.€.

Das Krankengeld der BVAEB betrug laut Erfolgsrechnung 5,77 % der gesamten Leistungen an Rehabilitationsgeld . Es gibt dadurch in den Jahren 2024 eine Erhöhung auf 8 Mio.€ und 2025 eine Erhöhung auf 6 Mio.€.

Da aber das Krankengeld nach AlVG nicht valorisiert wird, sind die Kosten anteilig zu reduzieren. Lt. Erfolgsrechnung 2020 werden 27 % der Krankengeldleistungen vom AMS ersetzt. Dieser Prozentsatz wird umgelegt auf die ermittelten Kosten. Daher kommt es zu der geringeren Ausweisung. 2023: 6,6 Mio.€, 2024: 8,0 Mio.€, 2025: 5,8 Mio.€ und 2026: 4,4 Mio.€.

Laufende Auswirkungen – Erträge aus der op. Verwaltungstätigkeit und Transfers

Körperschaft (Angaben in €)		2022	2023	2024	2025	2026
Sozialversicherungsträger			15.000.000,00	27.000.000,00	20.000.000,00	14.000.000,00

Bezeichnung	Körperschaft	2022		2023		2024		2025		2026	
		Menge	Ertrag (€)	Menge	Ertrag (€)	Menge	Ertrag (€)	Menge	Ertrag (€)	Menge	Ertrag (€)
Erhöhte Ausfallhaftung in der PV durch	SV			1	15.000.000,00	1	27.000.000,00	1	20.000.000,00	1	14.000.000,00

Anpassung Rehabilitationsgeld

Die Träger der Krankenversicherung verrechnen das Rehabilitationsgeld den Trägern der Pensionsversicherung weiter. Daher auch im vollem Umfang auch die Valorisierung. In der Folge wird die Ausfallhaftung damit belastet und somit trägt die UG 22 (Pensionsversicherung) die kompletten Kosten der Anpassung.

Langfristige finanzielle Auswirkungen auf den Bundeshaushalt (in Mio. €)

Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung – Berechnungsmethode

Die Annahmen zu BIP-Entwicklung, öffentlicher Verschuldung, sowie Zinssätzen und Inflation zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung folgen der 30-jährigen Budgetprognose gem. § 15 (2) BHG 2013.

Zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung werden, zur Ermittlung der Änderung des Schuldenstandes, die Ein- bzw. Auszahlungen jeden Jahres aufgezinst und aufsummiert bis zum Jahr 2042 und über die erwartete Inflationsrate in den nächsten dreißig Jahren diskontiert. Vereinfachend wird angenommen, dass die Zahlungen jeweils am Ende jeden Jahres getätigt werden.

Um Rückwirkungen auf das BIP und die daraus resultierenden Rückwirkungen auf den öffentlichen Finanzierungssaldo zu berücksichtigen, wird ein allgemeiner Fiskalmultiplikator von ca. 0,5 (kumuliert über 2 Jahre) entsprechend den Ergebnissen des IMF-WEO 10/10 verwendet. Die Rückwirkungen auf den öffentlichen Finanzierungssaldo werden mit der letzten von der Statistik Austria veröffentlichten Steuer- und Abgabenquote ermittelt.

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 5.12 des WFA – Tools erstellt (Hash-ID: 1309677931).