

Generaldirektor a.D. Hofrat Dr. Ewald Wetscherek:

**Der Hauptverband – eine kritische Bewertung vergangener Reformperioden
aus der Sicht des scheidenden Generaldirektors der
Pensionsversicherungsanstalt**

Der Hauptverband wurde auf Basis des Sozialversicherungsüberleitungsgesetzes im Jahr 1948 als juristische Person des öffentlichen Rechts gegründet. Mit der Einführung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) im Jahre 1956 wurden bereits bestehende Kompetenzen erweitert bzw. modifiziert und im § 31 Abs 2 ff in zwei Spalten zusammengeführt. In seiner damaligen Konzeption, mit einem klar definierten Aufgabengebiet, stand der Hauptverband abseits von allfälligen Diskussionen rund um Reformbedarf und Kompetenzstreitigkeiten. Natürlich bedurfte es im Laufe der Jahre einiger Kompetenzerweiterungen¹, um mit dem Anbruch des EDV-Zeitalters Schritt halten zu können, z.B. jene zur Einrichtung einer zentralen Anlage zwecks Aufbewahrung wichtiger Versichertendaten. Damit wurden die operativen Aufgaben des Hauptverbandes (HVB) substantziell verstärkt.

1) Zur Organstruktur des Hauptverbandes

Will man die Organstruktur des Hauptverbandes und die schrittweise Entfernung von seiner Kernfunktion als Dachverband aller österreichischen Sozialversicherungsträger ansatzweise nachvollziehen, ist ein Rückblick zu den Wurzeln des ASVG unumgänglich. In seiner Stammfassung gab das ASVG dem Hauptverband in den §§ 433 ff folgenden organisatorischen Aufbau:

VERWALTUNGSKÖRPER²	AUFGABENGEBIET
Hauptversammlung	Budget- und Satzungsrecht
Vorstand (Präsidialausschuss)	Geschäftsführung
Überwachungsausschuss	Gebarungüberwachung
Sektionsausschüsse	Ausschließliche spartenbezogene Geschäftsführung und Vorberatungen

¹ Mit 1. Jänner 1968 erhielt der Hauptverband Kompetenzen hinsichtlich der einheitlichen Vergabe von Versicherungsnummern sowie Verwaltung von Versichertendaten.

² Wenn in bestimmten, von Vorstand und Überwachungsausschuss gemeinsam zu beschließenden Aufgaben kein Einvernehmen herstellbar war, tagte in einer gemeinsamen Sitzung der zuvor genannten Verwaltungskörper, unter dem Vorsitz des Präsidenten, ein sogenannter „erweiterter Vorstand“.

Die damalige Organisationsform des HVB war von einer klaren Trennung der Aufgabengebiete der einzelnen Verwaltungskörper gekennzeichnet; die Hauptversammlung (bestehend zu 2/3 aus Dienstnehmervertretern und 1/3 Dienstgebervertretern) stellte demnach jenen Verwaltungskörper dar, mit dem die universelle Repräsentanz aller Träger gewährleistet wurde, die Zuständigkeit des Vorstandes bestand in der Wahrnehmung der operativen Kompetenzen. Daneben gab es mit dem Überwachungsausschuss die notwendige Kontrollinstanz. Der 52. Novelle zum ASVG im Jahre 1994 war eine Organisationsanalyse der österreichischen Sozialversicherung durch das Schweizer Beratungsunternehmen Häusermann & Co AG³ vorausgegangen, das im Auftrag der damaligen Regierungsparteien das 10-Millionen-Schilling-Projekt durchführte.

„Mit der Neustrukturierung wird der Hauptverband zu einer führenden und koordinierenden Organisationseinheit aufgewertet, welche primär die zentralisierten politischen Funktionen wahrnimmt.“⁴

Auf Basis der Ergebnisse von Häusermann legte der Hauptverband ein Umsetzungskonzept vor, in dem die erste Abkehr von einem bislang funktionellen System erfolgte. Die 52. Novelle übertrug dem Hauptverband zusätzliche, vorrangig der Gesamtwirtschaftlichkeit und Einheitlichkeit der Handlungsweisen der Sozialversicherung dienliche Aufgaben und gab seiner internen Organisation ein neues Bild:

VERWALTUNGSKÖRPER	AUFGABENGEBIET
Verbandskonferenz	Richtlinienkompetenz, Budget- und Satzungsrecht
Verbandsvorstand	Operative Geschäftsführung und Vertretung des Hauptverbandes
Verbandspräsidium	Initialzündungsfunktion für Richtlinien
Kontrollversammlung	Gebarungsüberwachung Prüfung der Buch- und Kassenführung sowie des Rechnungsabschlusses

Die bisherige Hauptversammlung wurde somit in das „Spitzenorgan“ Verbandskonferenz umgewandelt, deren Zusammensetzung sich aus den Obmännern der angeschlossenen Versicherungsträger, je einem Obmann-

³ Per 27.3.2003 mittels Beschlusses der Generalversammlung der Gesellschaft aufgelöst.

⁴ Häusermann+Co AG, Schlussbericht- Organisationsanalyse der österreichischen Sozialversicherung (1992), Seite 32.

Stellvertreter bestimmter Träger sowie dem Präsidenten und den beiden Vizepräsidenten bildete.

Der Verbandsvorstand bestand aus sieben, von der Verbandskonferenz aus deren Mitte gewählter Mitglieder (vier aus dem Kreise der Dienstnehmer), dem Präsidenten und den beiden Vizepräsidenten des Hauptverbandes. Das Verbandspräsidium bildeten der Präsident sowie die beiden Vizepräsidenten des Hauptverbandes. Die Kontrollversammlung bestand aus elf Versicherungsvertretern (vier aus dem Kreise der Dienstnehmer und sieben aus der Gruppe der Dienstgeber) bestimmter Träger. Damit wurden die Kompetenzen im operativen Bereich nun auf drei Verwaltungskörper aufgeteilt und mit der Verabschiedung der Hauptversammlung wurde auf eine universelle Repräsentanz der Träger gleichsam verzichtet.

Die Vorgeschichte zur 58. Novelle zum ASVG im Jahre 2001 und damit zur nächsten Erneuerung der Organisationsstruktur des Hauptverbandes ist geprägt von den Änderungen rund um den Bestellvorgang der Versicherungsvertreter in die Organe der Sozialversicherungsträger durch das SVÄG 2000⁵. Die leidenschaftlichen politischen Diskussionen um Machtverlust und Machtverschiebung wurden größtenteils öffentlich geführt⁶ und mündeten schlussendlich in gegenständlicher Novelle. Der Gesetzgeber hatte dabei vorgeblich ambitionierte Ziele vor Augen; so sollte durch diese Reform die Selbstverwaltung eine Stärkung erfahren und eine „Steigerung der Effizienz und der Versichertennähe bei der Vollziehung der Sozialversicherung unter Nutzung moderner Kommunikationssystem und Managementmethoden“ erzielt werden.

Zusätzlich wurden im § 81 Abs 2 ASVG die gesetzlichen Rahmenbedingungen unter Anderem zur Errichtung von Gesellschaften mit beschränkter Haftung durch den Hauptverband geschaffen. Diese Ausgliederungsmöglichkeiten – die zwischenzeitig auch umgesetzt wurden – schwächten naturgemäß die operativen Optionen und unmittelbaren Durchgriffsmöglichkeiten der Hauptverbandsorgane ab.

VERWALTUNGSKÖRPER	AUFGABENGEBIET
Hauptversammlung	Satzungsrecht
Verwaltungsrat	Aufgaben (z.B. Jahresvoranschlag und Rechnungsabschlusses) Zustimmungsbefugnisse (z.B. Liegenschaftstransaktionen) und bestimmte Richtlinien

⁵ BGBl 2000/43.

⁶ Causa Sallmutter.

Geschäftsführung	Generalkompetenz
Controllinggruppe (bereits per 1.10.2000)	Monitoring und Controlling des Verwaltungshandelns der Träger
Sozial- und Gesundheitsforum	Beratungsorgan für Verwaltungsrat, Geschäftsführung und BMSG, Forschung und Verfolgung der sozialpolitischen Entwicklung

Die Hauptversammlung, als satzunggebendes Organ, setzte sich aus den Obmännern und je einem Obmannstellvertreter der Versicherungsträger zusammen und hatte aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und zwei Stellvertreter zu wählen. Als Verwaltungskörper mit zugleich operativen und kontrollierenden Befugnissen wurde der Verwaltungsrat eingerichtet, dessen 14 Mitglieder⁷ für eine Amtsdauer von vier Jahren bestellt wurden. Der Geschäftsführung, deren Zusammensetzung aus bis zu fünf Geschäftsführern inklusive einem Sprecher bestand, oblag neben der Vertretung nach außen ebenso operative Tätigkeiten, allerdings nur in jenen Bereichen, die keinem anderen Verwaltungskörper zugeordnet waren. Von wesentlicher Bedeutung war die Bestellung der Mitglieder der Geschäftsführung, da diese im Wege einer öffentlichen Stellenausschreibung zu erfolgen hatte und nicht durch die Sozialversicherungsträger. Dieser neue Modus und die Weisungsungebundenheit des entscheidungswichtigen Organs gegenüber anderen Verwaltungskörpern sollten die Geschäftsführung zu einem professionellen Management unter Berücksichtigung des öffentlich-rechtlichen Prinzips der „checks and balances“ machen. Bei der seit dem Jahr 2000 bestehenden Controllinggruppe trat an die Stelle der Verbandskonferenz der Verwaltungsrat als entsendendes Organ, das Aufgabengebiet blieb jedoch unverändert. Einen neuen Verwaltungskörper bildete das Kompetenzzentrum „Sozial- und Gesundheitsforum“, dessen beratende Tätigkeit in Fragen der allgemeinen sozialpolitischen Entwicklung für Verwaltungsrat, Geschäftsführung und das damalige Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen von Nutzen sein sollte. Zur Verwirklichung einer bestmöglichen und kostenbewussten Gesundheitsvorsorge setzte sich das Forum aus Dienstnehmer- und Dienstgebervertretern, den Gebietskörperschaften sowie aus Vertretern der Gesundheitsberufe zusammen⁸.

⁷ Je sechs Mitglieder aus dem Kreise der Dienstgeberkurie durch die WKÖ bzw. je sechs Mitglieder aus dem Kreise der Dienstnehmer durch die Bundesarbeitskammer entsendet sowie ein Mitglied der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs bzw. der Gewerkschaft öffentlicher Dienst

⁸ In Angelegenheit bestimmter Personengruppen (Jugend, Behinderte, etc.) war auch eine Anhörung entsprechender Interessenvertretungen vorgesehen.

Das damalige Bild vom organisatorischen Aufbau des Hauptverbandes sollte nicht von langer Dauer sein, denn aus Anlass einer Beschwerde des damaligen Vorsitzenden der Gewerkschaft der Eisenbahner hinsichtlich der ins Gesetz aufgenommenen Unvereinbarkeitsbestimmung des § 441e Abs 2 ASVG⁹, die ihn von der Bestellung zum Mitglied wesentlicher Verwaltungskörper ausschloss, unterzog der Verfassungsgerichtshof die Bestimmungen zur Bestellung und zum Wirkungskreis des Verwaltungsrates des Hauptverbandes sowie jene zur Bestellung und Aufgabenkreis der Geschäftsführung einer amtswegigen Prüfung der Verfassungsmäßigkeit¹⁰. In seinem Erkenntnis hob er die §§ 441c und 442b zur Gänze auf, sowie die in § 441e Abs.2 gewählte Wortfolge „ebenso wie die leitenden Funktionäre kollektivvertragsfähiger Körperschaften und Vereine, auch wenn sie die Kollektivvertragsfähigkeit in fremdem Namen ausüben“.

Somit war der Weg zur 63. Novelle zum ASVG und damit zur neuerlichen Reform der Organisation des Hauptverbandes im Jahre 2004 geebnet, die allerdings bis heute ihre Gültigkeit hat.

VERWALTUNGSKÖRPER	AUFGABENGEBIET
Trägerkonferenz	Budget- und Satzungsrecht Zustimmung zu Beschlüssen des Verbandsvorstandes über Gesamtverträge
Verbandsvorstand	Allgemeine Geschäftsführung und Vertretungsaufgaben Möglichkeit Ausschüsse einzusetzen

Dem Anliegen des Verfassungsgerichtshofes nach demokratischer Legitimation des geschäftsführenden Organs wurde mit dieser Neuordnung Rechnung getragen. Die zwölf Mitglieder des Verbandsvorstandes müssen Mitglieder der General- oder Kontrollversammlung eines Versicherungsträgers sein, dessen Obmann Mitglied der Trägerkonferenz ist. Dem Vorbandsvorstand obliegt neben der allgemeinen Geschäftsführung auch die Vertretung des Hauptverbandes nach außen. Die bisherige Geschäftsführung wird durch das aus leitenden Angestellten und seinen Stellvertretern bestehende Verbandsmanagement abgelöst. Dabei handelt es sich allerdings um keinen Selbstverwaltungskörper, sondern um ein gegenüber Verbandsvorstand weisungsgebundenes Gremium, dessen Aufgaben sich von der Delegation des Verbandsvorstandes ableiten.

⁹ Diese Bestimmung wurde im Rahmen der Prüfung des VfGH wegen Fehlens einer sachlichen Begründung aufgehoben.

¹⁰ Vgl. dazu VfGH 10.10.2003, G 222/02-18 sowie G 1/93-17.

Die Trägerkonferenz, als abgewandelte Form der Hauptversammlung, setzt sich aus den Obmännern und den ersten Stellvertretern der Versicherungsträger (von den Betriebskrankenkassen nur von der größten) sowie drei Seniorenvertreter/innen zusammen. Letztere werden von den drei mitgliederstärksten im Bundesseniorenbeirat vertretenen Seniorenorganisationen entsendet, was in Anbetracht der Kritik des VfGH „Organe eines Selbstverwaltungskörpers müssen aus der Mitte ihrer Mitglieder bestellt werden“ durchaus bemerkenswert erscheint. Controllinggruppe als auch Sozial- und Gesundheitsforum Österreich bleiben als beratende Gremien, nicht jedoch als Verwaltungskörper, Bestandteile der internen Organisation.

Der Verzicht auf eine Kontrollversammlung bzw. einen Überwachungsausschuß, wie bereits in der Stammfassung des ASVG vorgesehen und für eine Körperschaft des öffentlichen Rechts unverzichtbar, vermag auch nicht durch die vereinzelt installierten Kontrollmechanismen egalisiert werden.

Somit wurden innerhalb von 15 Jahren die Organisation des Hauptverbandes sowie die internen Zuständigkeiten der Verwaltungskörper drei Mal geändert. Es liegt auf der Hand, dass diese Tatsachen die Erweiterung des Hauptverbandes zu einem „strategischen Koordinationsorgan“ nicht begünstigen.

2) Zur Häusermann- Studie

Wie bereits eingangs erwähnt, beschlossen die Regierungsparteien im Rahmen eines Arbeitsübereinkommens vom 17.12.1990 die österreichische Sozialversicherung durch externe Berater durchleuchten zu lassen. Generelles Ziel war eine nachhaltige Verbesserung des bestehenden Systems, konkret formulierte die Regierung den Auftrag an Häusermann folgendermaßen:

„Eine objektive Einschätzung der Vollziehung der Aufgaben der Sozialversicherung auf ihre Effizienz und Effektivität ist die primäre Zielvorgabe. Die Erarbeitung von darauf abgestimmten möglichen Verbesserungsvorschlägen im Organisationsbereich ist zu leisten. Mögliche Einsparungen im Bereich leistungsabhängiger Kosten sind aufzuzeigen. Zusammengefasst lässt sich als Zielvorgabe definieren: das Aufzeigen notwendiger Massnahmen, um die Realisierung der im Gesetz festgelegten Aufgaben mit kostengünstigsten Verfahren zu ermöglichen und dabei die Qualität der Verwaltung oder des Leistungsspektrums zu steigern.“¹¹

Den **Kern** des Schlussberichtes bilden 56 mitunter recht triviale Verbesserungsvorschläge, die z.B. vom Einsatz einer Imagekampagne bis hin zur Entwicklung von Leitlinien für den Einkauf von Standard-Software reichen.

¹¹ Häusermann, Schlussbericht, Seite 5.

Gesamtresümierend lassen sich aus der Analyse folgende zwei Kernaussagen ableiten:

„Verbesserung der Entscheidungsstrukturen innerhalb der Sozialversicherung“

„Full-Service-Stellen für die Versicherten“¹²

Das Umsetzungskonzept des Hauptverbandes sah in der Trennung hauptverbandsinterner und trägerbezogener Angelegenheiten nicht nur eine Entlastung des „Spitzenorgans“ der Sozialversicherung vom laufenden Tagesgeschäft, sondern auch die geforderte wesentliche Effizienzsteigerung bei gleichzeitiger Beseitigung von Doppelgleisigkeiten. Die Einrichtung von Full-Service-Stellen, somit einer Einrichtung eines spartenumfassenden Beratungsservice sei, nach Ansicht Häusermann, ein Wunsch der Versicherten, dem im Bereich der Privatassekuranz bereits Rechnung getragen wurde und im Sinne des zunehmenden Wettbewerbes anzuraten sei.

2.1) Zum Modell einer „Strategie-Holding“

„Durch Kooperation könnten aber umfangreiche Potentiale genutzt werden. Voraussetzung zur Nutzung dieser Potentiale ist nach Beurteilung von Häusermann eine vorgängige Aufwertung des Hauptverbandes, der in weit verstärktem Maß eine politisch und eine strategisch-konzeptionelle Führungsrolle übernehmen könnte.“¹³

„Folglich wäre der Hauptverband – was auch „die Häusermann-Studie“ empfiehlt – in inhaltlich-logischer Fortführung seiner bisherigen Aufgaben zu einem strategischen Koordinierungsorgan, gewissermaßen zu einer Art „Strategie-Holding“ umzugestalten.“¹⁴

Eine Holding als Organisationsform zeichnet sich durch das Bestehen zweier Ebenen aus. Neben der als Dachgesellschaft fungierenden Mutter, dem Hauptverband, existieren mehrere Tochtergesellschaften, in Gestalt der einzelnen Träger, die rechtlich und organisatorisch selbständige Einheiten bilden. Wesentlich schwieriger beantwortet sich die Frage nach der angedachten Form der Holding, denn bei genauerer Betrachtung eignet sich keine der denkmöglichen Holding-Varianten. Das Modell einer operativen Holding scheidet aufgrund des Erfordernisses der aktiven Marktpartizipation der Muttergesellschaft aus. Der Hauptverband koordiniert als Dachverband die ihm ex lege übertragenen Aufgaben im Sinne seiner Mitglieder,

¹² Leutner, Organisationsreform der Sozialversicherung - Von der Verwaltung zum modernen Dienstleistungsunternehmen - Neue Wege der Sozialversicherung, SoSi 1994, Seite 5.

¹³ Häusermann, Schlussbericht, Seite 361.

¹⁴ Geppert, Mit neuen Strukturen ins 3.Jahrtausend - Das Hauptverbands-Umsetzungskonzept zur Organisationsanalyse der Fa. Häusermann & Co AG, SoSi 1993, S.136/137.

jedoch hat er keine Leistungen für die Versicherten bzw. deren Angehörige zu erbringen.

Den Hauptverband als Managementholding zu konstruieren, die zwar kein eigenes operatives Geschäft führt, jedoch Beteiligungen an den Töchtern hält und dort wesentliche Führungsaufgaben wahrnimmt (u.a. die Besetzung von Leitungspositionen), ist in Folge der legitimen Autonomie der Träger nicht möglich. Zu guter Letzt scheidet auch das Modell einer Finanzholding aus, da diese Kapitalbeteiligungen an den Töchtern impliziert.

In Verbindung mit der ins Auge gefassten Organisationsform steht die Art und Weise der Führungsrolle, die dem Hauptverband nach Ansicht des Beraters in Hinkunft zukommen sollte, im Vordergrund. „*Eine strategisch-konzeptionelle Führungsrolle*“¹⁵ soll dem Hauptverband als Leitgremium zum Durchbruch verhelfen. Ein strategisches Management, das – vom Hauptverband ausgehend – Ziele mit zugehörigen Maßnahmen festlegt, scheint in vielerlei Hinsicht fraglich. Generell legen Strategien Aktivitätsfelder oder Domänen eines Unternehmens fest und spiegeln Wünsche, Wertvorstellungen und zentrale Einstellungen von Entscheidungsträgern wider. Damit ist aber die Frage aufgeworfen, welchen diesbezüglichen Spielraum eine „Hauptverband–Holding“ überhaupt haben könnte? Aktivitätsfelder und Domänen der Sozialversicherung sind weitgehend gesetzlich festgelegt, sodass für die Verwirklichung originärer Vorstellungen praktisch kein Spielraum besteht. Abgesehen davon ist es wenig sinnvoll sämtliche strategischen Entscheidungen von der „Hierarchiespitze“ heraus zu fällen und sich dadurch (erneut) dem Risiko einer trägerfernen Betrachtungs- und Handlungsweise auszusetzen. Der vielfach strapazierte Begriff „Strategie“ ist mehr Schlagwort als Instrument der unternehmerischen Prozesssteuerung. Er hat nahezu keine Aussagekraft, wodurch sich nur schwer konkrete Vorhaben zur Unternehmenssteuerung erkennen lassen. Demnach kann jedes sogenannte Projekt und jede in Auftrag gegebene Studie als unternehmerische Vorgehensweise und als ein „strategisches Management-Tool“ verstanden werden, ohne einen messbaren Erfolg für die Träger zu bewirken.

2.2) Zum Allspartenservice

Häusermann empfiehlt eine Steigerung der Versichertennähe, um die Charakterisierung der Sozialversicherungsträger als Dienstleistungsunternehmen für die Versicherten sicherzustellen. Vorrangig sei, nach Ansicht des Beraters, die Festlegung auf eine einheitliche Definition des Begriffes „Versichertennähe“ durch eine übergeordnete Einheit.

¹⁵ Häusermann, Schlussbericht, Seite 361.

Das Allspartenservice beruht auf dem Gedanken, dass Versicherte und Dienstgeber bei jedem Versicherungsträger bzw. jeder Kasse, unabhängig der Zuständigkeit¹⁶, Anträge, Eingaben und Meldungen einreichen können. Aufgrund des § 321 ASVG, wonach die Sozialversicherungsträger bereits bisher zur gegenseitigen Unterstützung und Hilfeleistung verpflichtet waren, wurde die sozialversicherungsinterne Zusammenarbeit seit der Stammfassung des ASVG sichergestellt. Mithilfe des § 361 Abs 4 ASVG wurde die Möglichkeit geschaffen, Anträge auf Leistungen¹⁷ bei einem sachlich oder örtlich nicht zuständigen Versicherungsträger einzubringen, der diese an die zuständige Stelle weiterzuleiten hat. Mag man auch in der Ausdehnung auf Leistungsanträge in der Krankenversicherung (deren praktische Bedeutung aufgrund der flächendeckenden Vertretungsstellen bezweifelt werden darf) bzw. auf das gesamte Meldewesen einen Nutzen für die Versicherten ableiten, so bewahrt dennoch folgender Rat an denselben Personenkreis seine Gültigkeit: einer raschen Erledigung und dem Anliegen einer gerecht werdenden Beratung wird mit der Betrauung der zuständigen Stelle am besten Rechnung getragen.

Hinsichtlich der gewünschten, zweigübergreifenden Beratung in den regionalen Dienststellen der einzelnen Träger ist davon auszugehen, dass der Wunsch der Vater des Gedankens gewesen ist. In der Praxis verlangt eine verantwortungsbewusste und kompetente Beratung und Betreuung aktuelle Fachkenntnisse und wohl auch Routine der Mitarbeiter. Ein umfassendes Wissen innerhalb eines einzigen Versicherungszweiges ist ein gerechtfertigter Anspruch, allerdings geht dieser bei dem Erfordernis eines „echten Beratungszentrums“ bei Weitem verloren. So wies z.B. in der Pensionsversicherung im Jahre 2008 ein Drittel der Anträge einen zwischenstaatlichen Bezug auf und existieren alleine in der Pensionsversicherung zahlreiche Novellen (ca. 19 Veränderungen seit 1990) mit vielfachen Übergangsbestimmungen. Die Vorstellung eines „Over all Dienstleisters“ ist daher nicht nur unrealistisch, sondern auch nicht kundenfreundlich, weil diese dem Qualitätsanspruch, der von der Sozialversicherung mit Recht eingefordert wird, zuwiderläuft. Mit einer oberflächlichen Beratungsleistung ist keinem Klienten gedient, gleichgültig ob es sich um KV-, UV- oder PV-Angelegenheiten handelt. In seiner Analyse schlägt Häusermann langfristig auch die Bereitstellung von Informationen über Dienstleistungen außerhalb der Sozialversicherung (z.B. Selbsthilfegruppen) vor. Neben den bereits dargelegten Argumenten, spricht gegen eine Ausdehnung der Leistungs- und Informationspflicht in diesem Umfang, dass nicht das gesamte soziale Netz von der Sozialversicherung umspannt wird und daher die Wahrnehmung sämtlicher sozialer Bedürfnisse nicht ausschließlich den Sozialversicherungsträgern

¹⁶ Ausgenommen ist der gesamte Zahlungsverkehr.

¹⁷ Leistungsanträge in der Unfall- und Pensionsversicherung.

obliegen kann. Dies wäre nicht nur sinnwidrig, sondern auch nicht mehr administrierbar.

2.3) Kompetenzzentren

„Die Bildung vom Kompetenzzentren aus einem oder mehreren Versicherungsträgern, denen die Aufgabe zugeteilt wird, sich um die Entwicklung und Implementierung von wegweisenden Anwendungen oder System-Plattformen zu kümmern und diese sämtlichen Interessenten zur Verfügung zu stellen. Die Entwicklungen erfolgen frontnah und geben damit die Gewähr für eine hohe Praxiskonformität ab. Diese Aktivitäten werden von einer Stelle beim Hauptverband koordiniert.“¹⁸

Das Erfordernis zur Einführung von Kompetenzzentren bestand laut Häusermann aufgrund der bestehenden „Doppelspurigkeiten“ im Bereich der EDV. Ziel wäre die von einzelnen Trägern entwickelten Anwendungen allen anderen zur Verfügung zu stellen, um in weiterer Folge eine Harmonisierung der unterschiedlichen EDV-Landschaften zu erreichen. Darüber hinaus besteht die Notwendigkeit zur Verflechtung der Informationssysteme, um trägerübergreifende Information im Rahmen des Allpartenservice bereitstellen zu können. Prinzipiell ist der Gedanke einer kostenschlanken und im Dienste der SV-Allgemeinheit stehenden EDV-Struktur zu begrüßen, allerdings ist bei der Umsetzung auf mehrere Parameter zu achten. Wie am Beispiel so mancher Kompetenzzentren zu sehen ist, finden Kriterien wie vorhandene Infrastruktur und Erfahrungswerte, Know How der Mitarbeiter, etc. nicht immer Berücksichtigung bei der Aufgabenzuteilung. Ein Kompetenzzentrum, welches als Dienstleister für die IT-technische Unterstützung von standardisierten und vereinheitlichten Geschäftsprozessen der Sozialversicherung fungiert, ist sinnvoll, sofern Entwicklung, Wartung und der Betrieb von einer Stelle umgesetzt werden. Dagegen stellt das Konzept der Standardprodukte im Sinne von Softwareprodukten, die in allen Rechenzentren laufen, einen Widerspruch zum Bekenntnis zur Rechenzentrumskonsolidierung dar.

3) Was blieb von Häusermann?¹⁹

Mit Vorliegen der Häusermann-Studie wurde ein Prozess eingeleitet, der die Dynamik über Gediegenheit und Wortreichtum über Systematik stellte. Ein gutes Beispiel ist im § 31 ASVG zu erkennen, welcher die Aufgaben des Hauptverbandes beinhaltet. In seiner ursprünglichen Fassung aus dem Jahre 1955 umfassen diese Aufgaben zwei Spalten, heute hingegen füllt der Hauptverband mit seinen Agenden bereits 13 Spalten. Es stellt sich nun die Frage, ob die „Macht“ des Hauptverbandes

¹⁸ Häusermann, Schlussbericht, Seite 23.

¹⁹ Siehe Fußnote 3.

in gleicher Weise gewachsen ist wie der Umfang der zitierten Gesetzesstelle? Mit Sicherheit wird mehr denn je konferiert, koordiniert und reguliert. Kann mit den hinter diesen Schlagworten stehenden Aktivitäten aber auch saniert werden? Ein starker Hauptverband braucht starke operative Kompetenzen, die er überzeugend leben muss. In diesem Zusammenhang sei beispielhaft die Aufgabe des § 31 Abs 3 Z 11 ASVG (Abschluss von Gesamtverträgen) hervorgehoben, die beinahe Opfer der angedachten sogenannten Gesundheitsreform im Frühsommer des Jahres 2008 geworden wäre. Soweit Kompetenzen des Hauptverbandes in konzerneigene Gesellschaften ausgegliedert sind, besteht die Gefahr, dass deren allfällige Defizite dem Hauptverband zugerechnet werden, was dessen Dirigentenrolle im Konzert der Sozialversicherungsträger in Frage stellt. Wenn man früher oder später wieder an eine „Reform“ des Hauptverbandes denkt, sollte man diese vielleicht doch wieder an der Stammfassung des ASVG anlehnen - frei nach dem Zitat von Johann Wolfgang von Goethe „Alles Gescheite ist schon einmal gedacht worden, man muss nur versuchen, es noch einmal zu denken.“