

Effizient, aber reformbedürftig

Politik

Wie gut ist unser Sozialversicherungssystem? Welche Reformen sind in der nächsten Zeit notwendig? Was sagen aktuelle Effizienzstudien dazu? Das waren nur einige Fragen, über die man bei einer hochkarätig besetzten Podiumsdiskussion der Reihe Zukunft Gesundheit am 19. Oktober im Wiener mumok intensiv diskutierte. Alle Diskutanten waren sich einig: Die österreichische Sozialversicherung ist zwar eine der besten Europas, Verbesserungen im System sind jedoch dringend notwendig.

Von Mag. Klaudia Besler, MBA

Gleich drei Effizienzstudien, unter ihnen auch die Studie der London School of Economics (LSE), lieferten im Laufe des heurigen Jahres Daten und Fakten zur möglichen Umstrukturierung des österreichischen Sozialversicherungssystems. Die 18. Veranstaltung der Reihe Zukunft Gesundheit, organisiert von der Karl-Landsteiner-Gesellschaft und MSD, stand im Zeichen dieser Studien und möglicher Reformpläne unserer Sozialversicherung. In seinem Einführungsstatement pochte Mag. Bernhard Achitz auf die Selbstverwaltung der Sozialversicherung als wichtige Errungenschaft der Sozialpartnerschaft: „Wir sind sehr empfindlich, wenn sich hier die Politik einmisch und unsere Selbstverwaltung angreift“, sagte Achitz und betonte, der Zweck des Sozialversicherungssystems sei, dieses System im Sinne der Versicherten weiterzuentwickeln. „Wir haben in den vergangenen Jahren mit dem Masterplan Gesundheit wesentliche Schritte gesetzt und die Koordination zwischen verschiedenen Playern im Gesundheits- und Sozialsystem deutlich verbessert. Wir sind fest entschlossen, diesen Weg weiterzugehen“, stellte Achitz fest.

Leistungsharmonisierung notwendig
„Österreich hat im internationalen Vergleich ein erstklassiges Gesundheits- und Sozialversicherungssystem. Es gibt hohe Zufriedenheitswerte und den geringsten ungedeckten Bedarf von allen vergleich-

baren und verglichenen Systemen“, so Achitz. Ein Defizit, das aus der LSE-Studie hervorkommt, seien relativ hohe Leistungsunterschiede zwischen verschiedenen Gruppen im Sozialversicherungssystem. „Es ist nicht erklärbar, dass es Leistungsunterschiede zwischen den Gebietskrankenkassen gibt, in die man dieselben Beiträge einahlt. Das gehört beseitigt“, war Achitz kategorisch. „Unser Ansatz dazu ist eine Leistungsharmonisierung, die Leistungen nach oben angleicht und nicht reduziert oder abschafft“. Achitz sprach sich auch gegen eine unbedingte Reduzierung der Sozialversicherungsträger aus: „Verschiedene Träger können im Sinne der Nähe zum Versicherten durchaus weiter bestehen“, sagte Achitz, plädierte aber gleichzeitig für eine Vereinheitlichung der administrativen Aufgaben. Dr. Helwig Aubauer wies in seinem Statement auf ein „zersplittertes und intransparentes System“ mit Schnittstellenproblematik und einer hohen Spitalslastigkeit in Österreich hin. Die Industriellenvereinigung gab eine Effizienzstudie (IHS-Studie) in Auftrag, aus den Ergebnissen dieser Studie fokussierte sich Aubauer auf fünf wichtige Reformfelder: „Das sind die Transparenz und die Vergleichbarkeit der Leistungen, die Modernisierung der Selbstverwaltung, die Reduzierung der Zahl der Krankenversicherungsträger, Anreize für eine adäquate Inanspruchnahme von Dienstleistungen

und die Problematik der Lohnnebenkosten“, sagte Aubauer. Aubauer hinterfragte auch die Existenz der 18 Krankenversicherungsträger sowie der 15 Krankenfürsorgeanstalten für rund 200.000 Versicherte: „Es geht nicht darum, dass wir aus einer Vielzahl der Sozialversicherungsträger und Krankenfürsorgeanstalten eine monolithische Kassa machen sollen: Die IHS-Studie zeigt aber ein Potenzial für Reduzierung auf. Wir haben ein Modell nach Versorgungsregionen angedacht, so wie es im Österreichischen Strukturplan Gesundheit der Fall ist. Es ist schließlich nicht immer sinnvoll, die Gesundheitsversorgung an den Bundesländergrenzen auszurichten“, betonte Aubauer.

Fünf Reformpunkte

Dr. Alexander Biach konzentrierte sich auf die Frage der Output-Erhöhung und Aufgabenbündelung im Sozialversicherungssystem. „Laut der LSE-Studie bringt das Einsparungen in der Höhe von 50 Millionen Euro“, so Biach. Gleichzeitig sprach er von der Schnittstellenproblematik im Bereich der dualen Finanzierung von Gesundheitsleistungen, die auch von der LSE-Studie bestätigt wurde: „Die Sozialversicherungsträger zahlen alle niedergelassenen Ärzte und 40 Prozent der Spitalskosten. Nichtsdestotrotz haben die Sozialversicherungsträger wenig Mitspracherecht im Spitalmanagement. Auch Spitäler untereinander

sind nicht koordiniert.“ Wenn man diese Komplexität behebe, könne man laut dieser Studie 60 Prozent aller Einsparungen erzielen. Biach nannte auch fünf Reformpunkte, bei denen ein weitgehender Konsens der Sozialpartner besteht: „Zum ersten ist das eine Leistungsharmonisierung: Wir haben dort 23 unterschiedliche Leistungsgruppen: Das ist ineffizient. Zweitens müssen wir eine Aufgabenbündelung durchführen, das wird uns 120 Millionen Euro Einsparungen bringen, und das setzen wir um“, war Biach kategorisch. Hinsichtlich der Beitragsvereinfachung kündigte Biach die Einführung einer monatlichen Beitragsgrundlagenmeldung für 2018 an und plädierte für eine künftige Abschaffung der Mehrfachversicherung. Das Sozialversicherungssystem müsse auch seine Komplexität reduzieren, indem man etwa Versicherungsleistungen gemeinsam und unter gleichen Konditionen bestellt. Der fünfte wichtige Punkt für Biach ist die Stärkung der Primärversorgung: „Wir müssen Menschen in die niedergelassenen Bereiche einlenken, die günstiger sind“, so Biach.

Dr. Thomas Neumann sprach von den hohen Zufriedenheitsquoten mit dem einheimischen Sozialversicherungssystem, die vorwiegend auf subjektiven Wahrnehmungen beruhen. „Objektivierbare Faktoren kann man da aber kaum finden. Zwei davon, die sich einigermaßen objektivieren lassen, sind die Lebenserwartung – da liegt Österreich im europäischen Mittelfeld – und die gesunden Lebensjahre – da sind wir sogar unterdurchschnittlich“, war Neumann kritisch. Er sprach außerdem von Intransparenz im System: „Wir haben eine Fülle an gesetzlichen Vorschriften, den Rechtsschutz für Betroffene gibt es nur rudimentär. Da haben wir ein enormes Verbesserungspotenzial“. Für Neumann ergibt sich das Einsparungspotenzial nicht unbedingt aus der Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger, sondern durch die Vereinfachung der Aufgaben: „Wie effizient biete ich meine Leistungen an?“, wird hier die Frage sein“, so Neumann. Der Gesundheitsexperte sprach sich auch für die Delegation von Gesundheitsleistungen an andere Gesundheitsberufe aus: „Wir haben ein ärztelastiges System“, sagte abschließend Neumann.

Die Podiumsdiskussion aus der Reihe „Zukunft Gesundheit“ kann man auch als Video abrufen: <http://www.karl-landsteiner.at/veranstaltungen-2017.html>

Diskussionsteilnehmer

Mag. Bernhard **ACHITZ**
erster stellvertretender Vorsitzender im
Verbandsvorstand des Hauptverbands der
österreichischen Sozialversicherungsträger

Dr. Helwig **AUBAUER**
Bereichsleiter für Arbeit und Soziales in der
Industriellenvereinigung

Dr. Alexander **BIACH**
Vorsitzender im Verbandsvorstand des Hauptverbands
der österreichischen Sozialversicherungsträger

Dr. Thomas **NEUMANN**
Senior Manager bei BDO Austria.

Moderation: Roland **SCHAFFLER**
Herausgeber ÖKZ und Chefredaktion QUALITAS

