



v.l. Mag. Bernhard Achitz,
Mag. Ingrid Reischl,
Dr. Alexander Biach und
Mag. Martin Schaffenrath
bei der Pressekonferenz.

Pressekonferenz zur LSE-Studie des Hauptverbandes Auf die Studie der London School of Economics wurde von den Spitzen der Sozialversicherung ein erster Blick geworfen

Am Freitag, den 25. August 2017 wurde in den Räumen des Hauptverbandes von der Vorsitzenden der Trägerkonferenz, Mag. Ingrid **Reischl**, und den Mitgliedern des Verbandsvorstandes, dem Verbandsvorsitzenden, Dr. Alexander **Biach** und seinen beiden Stellvertretern, Mag. Bernhard **Achitz** und Mag. Martin **Schaffenrath** eine erste Einschätzung der LSE-Studie zum österreichischen Gesundheitssystem vorgenommen.

Umfangreiche Studie zeigt Stärken und Schwächen

Die Studie der London School of Economics (LSE) ist die umfangreichste Studie seit langer Zeit, die sich mit unserem Gesundheitssystem beschäftigt. Das Autorenteam genießt einen hervorragenden Ruf und hat sich in den letzten Jahren mit staatlichen Gesundheitssystemen weltweit beschäftigt. Auf den 1.400 Seiten findet sich eine Gesamtschau, die sich mit den Stärken und Schwächen des Gesundheitssystems beschäftigt und Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigt.

Innerhalb der österr. Sozialversicherung wurde die Studie in den folgenden Wochen detailgenau analysiert und Schlüsse daraus gezogen. Auch wenn die Detailanalyse noch nicht abgeschlossen ist, so konnte dieses Oeuvre festgehalten werden, dass ein Stück weit der Kompass für die nächsten Jahre in der Gesundheitspolitik sein wird.

Sinkende Verwaltungskosten

Aus Sicht der Autoren steht Österreich analog der jüngsten OECD-Studie wesentlich besser da als Länder mit vergleichbaren Systemen wie Niederlande, Belgien und die Schweiz – in Deutschland sind die Verwaltungskosten mehr als doppelt so hoch.

Bei den Verwaltungskosten sieht man das deutlich am Vergleich der Zahlen der Jahre 2000 und 2016. Betrogen

die Verwaltungskosten in der SV im Jahr 2000 noch 2,5 Prozent der Einnahmen, sind sie heute um ca. 20 Prozent niedriger und belaufen sich nur mehr auf zwei Prozent. Noch deutlicher sank der Verwaltungskostenanteil an den Gesamteinnahmen in der Krankenversicherung. Hier sind die Kosten zum Jahr 2000 im Vergleich um fast 30 Prozent, von 3,7 auf 2,7 Prozent gesunken.

Der Reformweg zeigt in die richtige Richtung – Primärversorgung

Die Studie fordert Verbesserungen in den Bereichen der Leistungsharmonisierung und der Aufgabenbündelung. Verbandsvorsitzender Dr. Biach sah daher nach einer ersten Durchsicht den Reform-Weg der Sozialversicherung unterstützt. Biach: „*Wir werden uns im Sinne der Versicherten weiter um noch mehr Effizienz und bessere Leistungen und Services bemühen.*“

Österreich führt europaweit bei „Spitalseinweisungen pro 1.000 Einwohner“. Wir geben mehr Geld im Spitalsbereich aus als vergleichbare Länder und dort ist die Behandlung am teuersten. Die Studienautoren schlagen daher vor, dass wir die Primärversorgung deutlich ausbauen, weil es gesünder, besser und billiger ist, die Versicherten im niedergelassenen Bereich zu versorgen. Alexander Biach und Bernhard Achitz unterstützen diesen Vorschlag voll und ganz.

Die Qualität eines Gesundheitssystems wird üblich am Zugewinn an gesunden Lebensjahren gemessen. Hier liegt Österreich in der Prognose trotz sehr guter Ausgangsvoraussetzungen im unteren Drittel. Das ist ein Ergebnis der Studie und „*hier sind wir es der Bevölkerung schuldig gegenzusteuern*“, so Biach. Durch bessere Behandlungsmethoden, besseres Disease Management und Gesundheitsförderung.

Fortsetzung auf Seite 338

Pressekonferenz zur LSE-Studie (Fortsetzung)

Die viel diskutierte Strukturfrage

1. Laut LSE-Studie ist die Zahl der Träger nicht relevant.
2. Egal in welchem System wir arbeiten: Leistungen müssen harmonisiert und Aufgaben gebündelt werden, unabhängig vom System.
3. Es gibt drei Modelle, die umfangreicher gesetzlicher Änderungen bedürfen, teilweise sogar bis in die Verfassung hinein. Eines der Modelle, das auch zahlreiche Änderungen bringen wird, ist aber gangbar, schnell umsetzbar und zukunftsfruchtig ist.

Leistungsharmonisierung

Erstes Ziel der Leistungsharmonisierung ist es, diejenigen Leistungsbereiche zu harmonisieren, die für die Versicherten hohe Relevanz haben. In weiterer Folge werden die Leistungsbereiche behandelt, die einer vertraglichen Umsetzung bedürfen bzw. für die das Gesetz geändert werden muss.

In einem ersten Schritt wurden 23 Bereiche identifiziert und elf davon sind bereits umgesetzt. Stichwort:

Zahnspangen, Rollstühle, Zeckenimpfungen und vieles mehr. In der Studie wird anerkannt, dass die Leistungsharmonisierung bereits angegangen wurde und es sind dort auch unsere bisherigen Erfolge aufgelistet.

Aufgabenbündelung

Die Vorsitzende der Trägerkonferenz, Mag. Ingrid Reischl sowie die Vorsitzenden im Hauptverband wiesen darauf hin, dass in der Vergangenheit bereits gezeigt wurde, wie die Bündelung von Aufgaben zu Kostenersparnissen führt. Im Backoffice-Bereich werden bereits heute viele Dienstleistungen gemeinsam für alle SV-Träger erbracht, etwa in der IT. Auch erfolgt der gesamte Medikamenteneinkauf bereits über einen österreichweit vom Hauptverband erstellten Erstattungskodex.

Biach und Achitz schließen unisono: „*Unsere Versicherten haben ein Recht darauf, dass wir alle Verbesserungsmöglichkeiten nutzen. Wenn wir gemeinsam an einem Strang ziehen, kann dies auch gelingen.*“

Impulsworkstatt im Rahmen der Gesundheitsgespräche des europäischen Forums Alpbach 2017

Der gesundheitskompetente Bürger ist das Ziel aktueller gesundheitspolitischer Zielsetzungen. Alltäglich werden Entscheidungen im Sinne der Gesundheit getroffen. Gute und verlässliche Informationen sind dabei eine wichtige Entscheidungsgrundlage. Ob Artikel oder Webportale, Apps oder Broschüren: Gesundheitsinformationen sind allgegenwärtig und zählen zu den meist genutzten Informationsangeboten. Damit Gesundheitsinformationen auch dazu beitragen die Gesundheitskompetenz der Österreicher

innen und Österreicher zu stärken, braucht es qualitativ hochwertige verständliche Gesundheitsinformationen. Doch was ist gute Gesundheitsinformation?

Wie gute Gesundheitsinformation aussehen soll, wurde in österreichischen Standards definiert. Seit März 2017 gibt es diese Standards unter dem Namen „Gute Gesundheitsinformation Österreich“. Sie wurden von einem Redaktionsteam unter der Leitung des Grazer Frauengesundheitszentrums erstellt und sind Teil des Jahresschwerpunktes der Österreichischen



Gesprächsruppen in Alpbach.

MMag. Bernd Kerschner