

# Kooperationsplattform Forschung und Lehre in der österreichischen Sozialversicherung

## ExpertInnengespräch Gesundheitsförderung/Prävention

01.04.05 Kommunalpolitik und Gesundheitsförderung

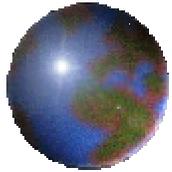
Thema: Geldflüsse und Gesundheitsförderung

Dr. Dieter Ahrens MPH

Fachhochschul-Studiengänge Burgenland Ges m b H

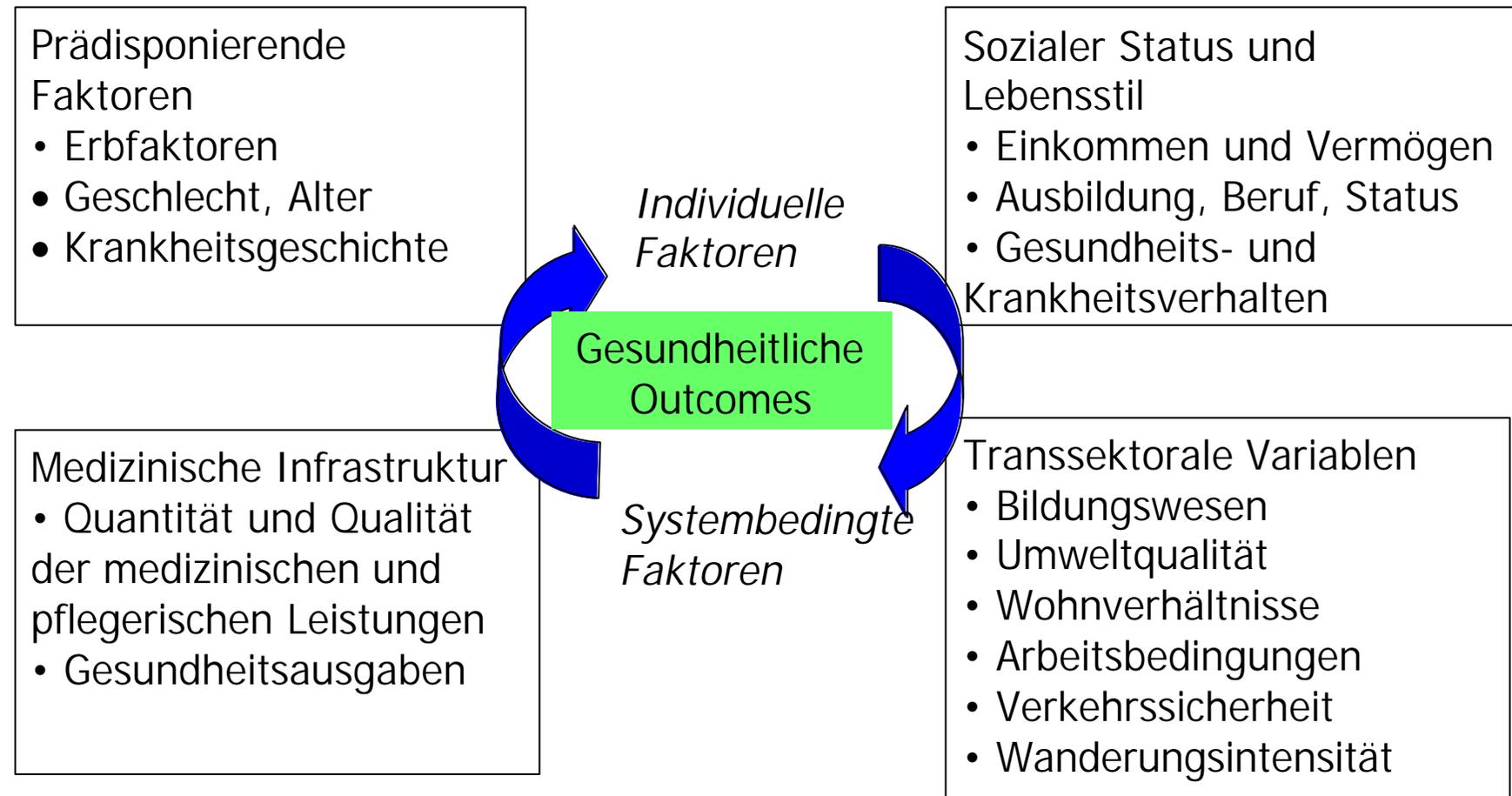
Studiengang Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung

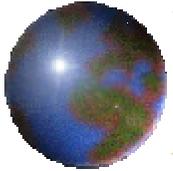
Dr. Dieter Ahrens MPH



# Geldflüsse und Gesundheitsförderung

## Einflussgrößen gesundheitlicher Outcomes



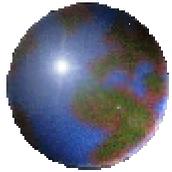


# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Derzeitige Finanzierungssituation

- Ausgaben der Sozialversicherung für Prävention / Gesundheitsförderung 2002
  - 606,5 Mio. Krankenversicherung
  - 389,2 Mio. Pensionsversicherung
  - 107,9 Mio. Unfallversicherung

Schmatzberger 2004: Gesundheitsförderung in der sozialen Krankenversicherung;  
Gesundheitsdialog 20.02.04. [www.bmgf.cms.apa.at](http://www.bmgf.cms.apa.at)

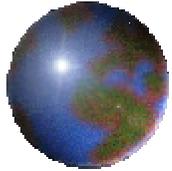


# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Derzeitige Finanzierungssituation

- Die Leistungsbereiche im Einzelnen (in Mio. €, Stand 2002):
  - 214,2 Präventive Leistungen im niedergelassenen Bereich
  - 190,7 Medizinische Rehabilitation
  - 60,3 Vorsorgeuntersuchungen
  - 47,6 Präventive Leistungen in der Zahnmedizin
  - 16,1 Mutter-Kind-Pass- Untersuchungen
  - 2,6 Impfungen
  - 1,5 Jugendlichen-Untersuchungen
  - 56,0 Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung (z.B. Kuren)
  - 17,5 Gesundheitsförderung und sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit (z.B. FMSE-Impfung)

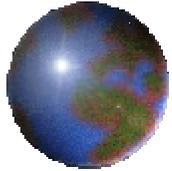
Schmatzberger 2004



# Geldflüsse und Gesundheitsförderung

## Derzeitige Finanzierungsquellen

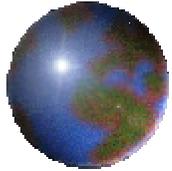
- Für Gesundheitsvorsorge/-förderung sowie Prävention stellen die Sozialversicherung 722 Mio. €, der Bund 66 Mio. €, Länder 46 Mio. € sowie die Gemeinden 13,5 Mio. € zur Verfügung (Gesundheitsbericht 2004, S. V, Stand 1996)
- „Über das Ausmaß der Ausgaben und Leistungen im Bereich Prävention und Gesundheitsvorsorge und –förderung steht in Österreich nur sehr eingeschränkt Datenmaterial zur Verfügung.“  
(Gesundheitsbericht 2004, S. 32)



# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Ökonomische (Entscheidungs-)Rationalitäten

- Investition und Rendite
- Kosten und Nutzen
- Ausgaben und Einsparung
- „Kann es nicht jemand anders zahlen?“ bzw.  
„Wer ist der zu schädigende Dritte?“

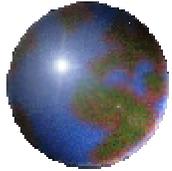


# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Ökonomische Bedeutung von Prävention & Gesundheitsförderung

**Zwei noch nicht abschließend geklärte Fragen:**

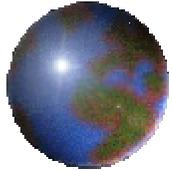
- Lassen sich durch Prävention Kosten sparen?
- Muss Prävention überhaupt Kosten sparen?



# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Ökonomische Rationalitäten und Gesundheitsförderung

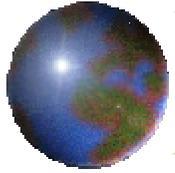
- Wer könnte Ausgaben für Gesundheitsförderung übernehmen?
  - Krankenversicherung
    - Betriebswirtschaftliche Rationalität
    - Investition in die Gesundheit der Versicherten
    - Einsparung von Krankheitsausgaben
  - Unternehmen
    - Betriebswirtschaftliche Rationalität
    - Investition in die Gesundheit der Arbeitnehmer
    - Arbeitsproduktivität / Reduzierte Fehlzeiten



# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Ökonomische Rationalitäten und Gesundheitsförderung

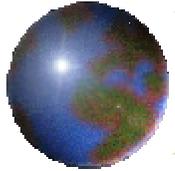
- Wer könnte Ausgaben für Gesundheitsförderung übernehmen?
  - Individuen
    - Volkswirtschaftliche Rationalität
    - Gesundheit ist privates Gut, d.h. Individuen tragen alleinige Verantwortung für ihre Gesundheit und haben als einzige den Nutzen von gesundheitsbezogenen Interventionen
  - Kommunen (bzw. Land und Bund)
    - Volkswirtschaftliche Rationalität
    - Gesundheit ist ein öffentliches Gut, d.h. die Gesellschaft profitiert insgesamt von Ausgaben für Gesundheitsförderung



# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Gesundheitsförderung und single-payer

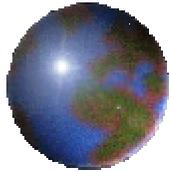
- Im Idealfall gibt es nur einen Finanzierungsträger im Gesundheitswesen
  - Fördert die ökonomische Rationalität der Prävention („verhüten ist besser als heilen“)
- Gesundheitsförderung beschränkt sich aber nicht nur auf Verhaltensprävention, sondern z.B. auch auf Einkommen, Bildung usw.
  - Dies überfordert Krankenversicherungen
  - Wann ist eine Intervention gesundheitsförderlich?



# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Gesundheitsförderung und single-payer

- Die Effekte von gesundheitsbezogenen Interventionen im Bereich Verhaltens- und Verhältnisprävention sind (wenn überhaupt) erst nach Jahren und Jahrzehnten sichtbar.
- Dies widerspricht der Einnahmen/Ausgaben- Rationalität der Krankenversicherungen
- In einem nicht existenten Krankenversicherungs-Wettbewerb ist das Problem jedoch weitaus geringer



# Geldflüsse & Gesundheitsförderung

## Gesundheitsausgaben und single-payer

- Erst die Verknüpfung von Kuration, Rehabilitation und Pflege mit Prävention & Gesundheitsförderung ermöglicht eine „gute“ ökonomische Rationalität im Sinne von Investitionsentscheidungen
- Da dies in absehbarer Zeit nicht zu erwarten ist, kommt es (immer wieder) auf den gemeinsamen politischen Willen zur Gestaltung des Gesamtsystems an