



28. Gesundheitspolitisches Forum am 24.11.2010

zum Thema „Die Finanzlage der Gebietskrankenkassen und das Bundesbudget“

mit Herrn MR Dr. Gerhard Weintögl, Frau Mag. Ingrid Reischl

moderiert von Frau Mag. Silvia Jirsa

Nach der Begrüßung durch Herrn Prof. Fischer und durch die Moderatorin Frau Mag. Silvia Jirsa begann Frau Mag. Reischl mit ihrer Präsentation über die Auswirkungen der Budgetpläne auf die Gebietskrankenkassen.

Zunächst geht Frau Mag. Reischl auf das ursprüngliche Kassenpaket von 2009 ein. Ziel war damals die ausgeglichene Gebarung der sozialen Krankenversicherung und die schrittweise Entschuldung bis zum Ende der Legislaturperiode 2013. Bereits zu diesem Zeitpunkt war klar, dass das Budget nicht ausreichen wird. Die schlechte Finanzsituation der Gebietskrankenkassen hat sich ab 2000 abgezeichnet. Unter Finanzminister Karl-Heinz Grasser und dem allseits bekannten Null-Defizit wurde das Budget konsolidiert und die Beiträge gedeckelt. Die Folge daraus sind enorm hohe Schulden.

Das ursprüngliche Paket war folgendermaßen geplant: unter anderem gab es 2009 eine Einmalhilfe in der Höhe von 45 Mio.€, 2010-2012 war im Anschluss ein Schuldennachlass geplant. Außerdem ist der Kassenstrukturfonds geschaffen worden, bei dem die Kassen auch gewisse Ziele einer Kostendämpfung erreichen mussten. Insgesamt sollen 895 Mio.€ an Hilfe geboten werden und dafür 1,8 Mrd.€ Kosten eingespart werden.

HuMan – Institut für Humanistisches Management

c/o Gesundheitspolitisches Forum

Schwarzenbergplatz 7 · 1030 Wien

Tel.: [01] 796 97 98 - 38 Fax: [01] 796 97 98 - 12

info@human.or.at | www.human.or.at



Durch das Budget 2011 ergeben sich nun einige Änderungen, sodass mit nur mehr 715 Mio.€ geholfen wird, die Höhe der Kostendämpfung aber gleich geblieben ist.

Für 2013 ergeben sich durch diese Kürzung Schulden in der Höhe von 1,36 Mrd.€, die höher sind als vor der „Entschuldung“ durch die Regierung.

Insgesamt ist daher eine strukturelle Reform notwendig und nicht nur eine kurzfristige finanzielle Hilfe, damit eine faire Finanzierung möglich ist.

Weitere Auswirkungen des Budgets auf die Kassen betreffen die Aufbüdung weiterer Pandemiekosten ohne Gegenfinanzierung und Beitragsverluste für die Krankenkassen aufgrund der Maßnahmen im Pensionsbereich. Außerdem soll der Aufwand für die neuen MindestversicherungsbezieherInnen im Unterstützungsfond der Kassen nicht ersetzt werden.

Als Fazit kann gesagt werden, dass die Kassenkonsolidierung weiter ungelöst bleibt, zumal befürchtet werden muss, dass die Kassen selbst bei vollständiger Einhaltung der Einsparungsziele höhere Schulden als 2009 zu verzeichnen haben.

Die Forderungen der Kassen betreffen die Einhaltung der Vereinbarung zwischen Bund und Gebietskrankenkassen, die Beitragsgerechtigkeit, die volle Abgeltung von versicherungsfremden Leistungen und die Kostenwahrheit. Außerdem sind weitere Maßnahmen zur Verhinderung von Beitragshinterziehung, die Modernisierung des Vertragspartnerrechts und notwendige Korrekturen bei der Versicherungszuständigkeit erforderlich.

Die Sozialversicherungen werden die gesetzten Ziele weiter verfolgen und diese auch erreichen. Verbesserungspotenzial ist selbstverständlich immer gegeben, insgesamt darf man jedoch auch nicht vergessen, dass das Kassensystem von der Bevölkerung stark akzeptiert und sehr gut bewertet wird.



Auch die Zusammenlegung der Kassen würde nicht zu ausreichenden Einsparungen führen. Obwohl in Wien Verwaltungspersonal reduziert wurde, werden der Verwaltung dennoch immer mehr Aufgaben aufgebürdet.

Eine Frage aus dem Publikum betrifft das Thema, wie hoch der Anteil der Versicherten im Vergleich zum Bundesanteil ist. Frau Mag. Reischl antwortet, dass die Wiener Gebietskrankenkasse zu fast 90% aus Beiträgen und Gebühren finanziert ist.

Außerdem wird die Frage gestellt, warum nicht fehlende Beiträge des Bundes eingeklagt werden. Frau Mag. Reischl entgegnet, dass das zwar diskutiert wird, dabei jedoch immer die realen Chancen bedacht werden müssen und überlegt werden muss, was die Regierung selbst bei einem Gewinn für Konsequenzen setzt.

Im Anschluss präsentiert Herr MR Dr. Gerhard Weintögl seine Anmerkungen zum aktuellen Thema. Grundsätzlich muss jedem klar sein, dass für jedes Gesetz, das durchzuführen ist auch bezahlt werden muss.

Er möchte das Thema jedoch von einem etwas anderen Ansatz angehen. Als praktischer Arzt hat er gewisse Erfahrungen gemacht, die den Schluss nahe legen, dass selbst im besten Gesundheitssystem einiges im Argen liegt. So wie es derzeit läuft kann man sich die ständig steigenden Kosten nicht auf Dauer leisten. Die Finanzierung aus einer Hand ist zwar nötig, ist aber noch nicht die Lösung des Gesamtproblems. Außerdem wird an den menschlichen Ressourcen wenig eingespart werden können, da die Mitarbeiter bereits am Limit arbeiten. Es ist auch mehr Zeit für den Patienten und besser ausgebildete Ärzte – auch für den banalen Fall – notwendig. Dies könnte z.B. durch Lehrpraxen bewerkstelligt werden.



Die Zeit, die der Arzt derzeit für den Patienten braucht, ist gut investiert, denn durch Erklärungen, Diskussion, Ratschläge und „abwartendes Offenlassen“ können Folgeuntersuchungen reduziert werden.

Weiter ist das Irrationale der derzeit angeordneten Dokumentationspflicht zu überdenken und zu korrigieren.

Außerdem muss über eine Rationierung im Gesundheitswesen diskutiert werden. Das betrifft vor allem Ersatzteil-Operationen, das Endstadium des Lebens und Patientenverfügungen.

Es wird auch notwendig sein, dass die Patientenmitarbeit beurteilt wird – z.B. mit einem Bonus-Malus-System betreffend Übergewicht, Raucher und Sportverletzungen.

Den medizinischen Fortschritt zu nützen, die Qualität zu steigern, allen alles zu gewähren und dabei auch noch Kosten zu sparen wird jedoch leider ein unerfüllbarer Wunsch bleiben.

In der anschließenden Diskussion im Plenum wird zunächst die Problematik der Information von Patienten über das Internet angesprochen. Dr. Weintögl entgegnet, dass er es prinzipiell befürwortet, wenn sich mündige Patienten vor einer Behandlung selbst informieren, jedoch muss auf die Qualität der Informationen geachtet werden.

Eine Frage bezieht sich darauf, dass in vielen Ländern die ganze Familie bei einem Einzahler mitversichert ist und ob dazu bereits Überlegungen angestellt wurden. Frau Mag. Reischl antwortet darauf, dass die beitragsfreie Mitversicherung für Angehörige weniger ein Problem ist als die Beitragsschulden mancher Arbeitgeber.



Weiter wird diskutiert, dass das österreichische Gesundheitssystem zwar wirklich gut ist, man jedoch die Bezeichnung „das beste Gesundheitssystem“ nicht überstrapazieren soll, da es ganz offensichtlich auch negative Seiten gibt.