

TOP 3.6.4 LSE-Studie – Effizienzanalyse der österreichischen Sozialversicherung

1. Beschreibung der Problematik

Im Dezember 2016 wurde die London School of Economics (LSE) vom BMASK mit der Durchführung einer Effizienzanalyse der österreichischen Sozialversicherung beauftragt. Die Untersuchung enthält einen internationalen Vergleich, dem politische Handlungsoptionen angeschlossen sind, eine rechtliche Beurteilung dieser Vorschläge, Stellungnahmen von rund 30 österreichischen Stakeholdern – darunter auch die AK – und eine Situationsanalyse durch Ernst & Young.

Das österreichische Gesundheitssystem wird in der Studie überwiegend positiv beurteilt. Es gehört zu den Ländern mit dem niedrigsten ungedeckten Bedarf und den höchsten Zufriedenheitswerten. Die Gesundheitsausgaben liegen mit 10,4 % nur unwesentlich über dem EU-Durchschnitt von 9,9 % des BIP. Im Unterschied zu anderen Ländern wurde mit den „10 österreichischen Gesundheitszielen“ die Voraussetzung für eine umfassende Präventionspolitik geschaffen. Auch die 2013 begonnene „Zielsteuerung Gesundheit“ wird nach Einschätzung der Autoren zur Effizienzsteigerung beitragen.

Als zentrale Herausforderungen des österreichischen Gesundheitssystems werden in der Studie weniger die Organisationsstruktur der Sozialversicherung, sondern die folgenden Probleme gesehen:

- fehlender einnahmenbezogener Risikostrukturausgleich unter den Versicherungsträgern
- mangelnde Leistungsharmonisierung („Gleiche Leistungen für gleiche Beiträge“)
- suboptimale Qualitätssicherung
- ineffiziente Arzneimittelpolitik und Vertragsgestaltung zwischen Krankenkassen und der Ärztekammer
- unverhältnismäßig hohe Zahl an Spitalsaufnahmen und ausbaufähige vertragsärztlichen Versorgung

Zur Verbesserung der Organisationseffizienz der Sozialversicherung werden vom LSE vier Modelle präsentiert, wovon sich drei auf die bundesweite Zusammenlegung von Krankenkassen (teils gemeinsam mit den Unfallversicherungsträgern, teils unter Einbeziehung der BVA bzw getrennt nach Unselbstständigen und Selbstständigen) beziehen.

Die vierte Variante hingegen verzichtet auf eine Trägerstrukturreform und zielt darauf ab, einerseits die Krankenkassen besser zu koordinieren (ua Leistungsharmonisierung, gemeinsame Servicestellen), andererseits das derzeitige Finanzierungssystem durch einen verstärkten Risikostrukturausgleich fairer zu gestalten und vorhandene Rücklagen umzuverteilen.

Die Variante 4 wird zum einen damit gerechtfertigt, dass Österreich zu den Ländern mit den niedrigsten Verwaltungskosten zählt (2,3 % der Ausgaben der Krankenversicherung). Im Vergleich dazu sind es in Frankreich 2,8 % und in Deutschland 4,6 %. Zum anderen verweist die Studie auf die oben genannten

Probleme, die nur zu einem geringen Teil auf das österreichische Mehrkassensystem zurückzuführen sind und die auch im Rahmen des geltenden Systems gelöst werden könnten.

2. Position der AK

Die AK hatte Gelegenheit, ihre Position zur zukünftigen Gesundheitspolitik im Hearing darzulegen. Der Beitrag ist als ein Teil der Studie veröffentlicht worden. Es ist erfreulich, dass wichtige Aussagen der AK in den Vorschlagskatalog der Studie aufgenommen wurden. Dazu gehört vor allem der Vorschlag, einen umfassenden Risikostrukturausgleich innerhalb des Kassenverbundes durchzuführen und die Leistungen bei gleichem Beitragssatz bundesweit zu vereinheitlichen. Auch die Forderungen nach bedarfsgerechten Sachleistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (im Gegensatz zu einer Zwei-Klassen-Medizin und höheren Selbstbehalten) und nach mehr Prävention im Gesundheitswesen wurden an mehreren Stellen aufgegriffen.