

# Reform der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) auf Kosten der Patienten?

Die geplanten Sparpläne der Regierung bei der AUVA gehen seit geraumer Zeit in verschiedenen Versionen durch die Medien. Der Alkersdorfer Dr. Wolfgang Schaden steht Rede und Antwort zu den bevorstehenden Umbrüchen.

*Lieber Wolfgang, viele Hernsteiner und Hernsteinerinnen kennen dich persönlich, du verbringst deine Freizeit oft in Alkersdorf und gibst auch so manch ärztlichen Rat gerne weiter. Als namhafter Unfallchirurg kennst du sowohl die Nöte und Anliegen der PatientInnen, als ärztlicher Direktor Stv. der AUVA auch die Organisation von Innen. Die Auswirkungen werden uns alle treffen.*

*Danke, dass du dein Fach- und Insiderwissen an uns weitergibst.*

**Veronika Stoiber: Im System AUVA sparen, keine Krankenhäuser schließen und trotzdem die gleichen oder sogar mehr Leistungen für die PatientInnen? Ein toller Deal der Bundesregierung?**

**Dr. Schaden:** Das Gesundheitswesen in Österreich wird mit rund 23,5 Mrd. Euro aus den unterschiedlichsten Quellen gespeist. Wenn in Zukunft 500 Mio. Euro für das Gesundheitswesen nicht mehr zur Verfügung stehen, ist davon auszugehen, dass dies letztendlich entweder in der Erhöhung der Beiträge der Arbeitnehmer oder in einer Reduktion der Leistungen enden muss.



**Dr. Wolfgang Schaden**  
Ärztlicher Direktor-Stellvertreter  
der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA)

Es ist, ohne ein ausgewiesener Gesundheitsökonom zu sein, nicht wirklich vorstellbar, dass 500 Mio. Euro dem Gesundheitswesen entzogen werden, mit der Begründung, dass mehr Leistung beim Patienten landen soll.

**Wie kann der Einsparungsdruck der Regierung von 500 Mio. Euro umgesetzt werden? Einsparung in der Verwaltung?**

Im „System“ (Verwaltung) steht dieses Geld nicht zur Verfügung. Selbst wenn die gesamte Verwaltung eingespart würde wären das bei der AUVA kaum € 100 MIO.

***Wie wird sich die geplante Reduktion des Arbeitsgeberanteils von 1,3 % auf 0,8 % auswirken?***

Man darf auch nicht vergessen, dass bereits in den letzten 2,5 Jahren die Reduktion des Versicherungsbeitrages von 1,4% auf 1,3% durch die AUVA verkraftet werden musste. Es sind daher praktisch alle Sparpotenziale bereits ausgeschöpft und bereits diese Beitragssenkung hat z.B. die Schließung der Station für schwerstverbrannte Patienten in Linz zur Folge gehabt. Das heißt, dass derzeit für diese Patienten zwischen Wien und Innsbruck keine geeignete Versorgungsstätte mehr zur Verfügung steht. Es ist daher anzunehmen, dass bei weiteren Einsparungen Leistungen reduziert werden müssen.

***Ist es wirklich eine notwendige Reform oder was kritisiert du konkret an den Plänen der Regierung?***

Von der Reduktion der Beiträge von 1,3% auf 0,8% (rund € 500 MIO) werden vor allem die Großbetriebe profitieren. Die KMU's bis 50 Mitarbeiter werden eher draufzahlen. Dies ist leicht zu erklären: Bei einem Brutto Gehalt von € 2.000.- werden derzeit € 26.- an die AUVA abgeführt; nach der Reform werden es € 16.- sein. Das heißt dass sich ein Betrieb mit 10 Mitarbeitern € 100.- monatlich erspart, wohingegen Betriebe mit 10.000 MA € 100.000.- monatlich „sparen“.

Es handelt sich bei dieser Reform um eine gezielte Umverteilung nach „oben“ zu den Großbetrieben und der Industrie.

***Ein Teil der Einsparungen soll ja auch dadurch passieren, weil für gewisse Bereiche nun die Sozialversicherungen zahlen müssen (z. B. Freizeitunfälle)?***

Es geht darum, dass die „sogenannten“ Querfinanzierungen in das Gesundheitswesen bereinigt werden sollen. Wenn nun davon ausgegangen wird, dass mittlerweile in den Einrichtungen (Unfallkrankenhäusern) nur noch knapp über 10% Arbeitsunfälle versorgt werden, der Rest sind sogenannte Freizeitunfälle, und zusätzlich ein Pauschbetrag von 250 Mio. Euro an die Krankenkassen gezahlt wird, um die, nicht in eigenen Einrichtungen versorgten, Arbeitsunfälle zu kompensieren, scheint tatsächlich eine Schieflage eingetreten zu sein.

***D. h. Freizeitunfälle zahlt jetzt auch schon die Unfallversicherung und damit der Dienstnehmer mit seinen Beiträgen?***

Aufgrund einer wenig ausgeprägten Kultur, durch berufliche Exposition ausgelöste Krebserkrankungen zu erfassen, ändert sich die Situation. Laut internationalen Studien scheinen wir in Österreich nur 10% der durch berufliche Exposition verursachten Krebserkrankungen tatsächlich im Rahmen der Berufskrankheiten zu erfassen und zu kompensieren. Man bedenke, dass ein 75-jähriger Patient wegen länger anhaltenden Hustens seinen Hausarzt aufsucht und dieser, nach entsprechender Diagnostik, ein Bronchuskarzinom (Lungenkrebs) feststellt, so wird nur in Ausnahmefällen tatsächlich nachgeforscht, ob der Patient in seiner Jugend beruflich mit krebserzeugenden Substanzen in Berührung gekommen ist, ob die Belüftung in der Fabrik ausreichend war etc. etc..

Zusätzlich sind aus der Haftung alle berufsbedingten Erkrankungen ausgenommen worden. Das heißt, eine Arthrose (Gelenksabnutzung), bei einem 55-jährigen Gerüstarbeiter, der 30 Jahre unter extremer Belastung gearbeitet hat, wird nicht als Berufskrankheit gewertet – das hat einen guten Grund - es wäre extrem schwierig festzustellen, in welchem Prozentsatz die

berufliche Belastung tatsächlich an der Gelenksabnützung hat.

Das alles hat dazu geführt, dass man sich noch in Zeiten der guten Sozialpartnerschaft darauf geeinigt hat, dass 1,3% des Bruttolohnes eines jeden in Österreich tätigen Arbeitnehmers an die Unfallversicherung gezahlt wird, damit kann weitgehend alles kompensiert werden, was auf berufliche Belastungen auf den Gesundheitszustand der Arbeitnehmer eingewirkt hat.

***Du siehst also den Arbeitgeberanteil von 1,3 % als notwendig und gerechtfertigt?***

In Wirklichkeit könnten die Arbeitgeber dankbar sein mit dieser Abgeltung für all diese Fälle aus der Haftung zu sein. Man bedenke nur wie viele orthopädische sowie psychiatrische Erkrankungen (Burnout etc.) eine maßgebliche berufliche Komponente haben und ausschließlich von der Allgemeinheit bezahlt werden.

***Wo hat für dich die Einrichtung AUVA einen unverzichtbaren Wert für die PatientInnen?***

Dazu muss man wissen, dass die AUVA prinzipiell für Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle zuständig ist, und zwar sowohl hinsichtlich der Prävention als auch der Behandlung und in weiterer Folge die Rehabilitation und, im Schadensfall, die Berentung. Genau in diesem Zusammenspiel liegt der Mehrwert der AUVA. Sie muss nämlich volkswirtschaftlich denken: jeder

Euro in der Prävention erspart etwa € 4.- in der Berentung. Bei einer „ausgelagerten“ Agentur, die die Prävention durchführt, wird eher betriebswirtschaftlich kalkuliert, um die Kosten niedrig zu halten, da sie ja nicht auch gleichzeitig für die Unfallheilbehandlung, Rehabilitation und Berentung zuständig ist.

***Was wird sich für PatientInnen ändern, womit ist zu rechnen?***

Sie werden entweder mehr in das Gesundheitswesen einzahlen müssen, oder sich mit weniger Leistung begnügen müssen. Jeder, der bereits jetzt auf einen Termin für eine Computertomografie- (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRI) Untersuchung warten musste oder gar einen OP-Termin für eine nicht akute Operation benötigte wird verstehen, dass sich das Gesundheitswesen nicht besonders eignet, um Gelder für andere Zwecke zu entnehmen.

***Siehst du auch eine Erhöhung der Beiträge oder der Selbstbehalte auf uns zukommen?***

Da auch bereits in der Vergangenheit sorgsam mit den Geldern der Versicherten umgegangen wurde, kann man davon ausgehen, dass bei gleichbleibenden Leistungen die Arbeitnehmer zukünftig mehr ins System einzahlen müssen, um keine Verminderung der Leistungen hinnehmen zu müssen.

*Interview von Veronika Stoiber*