

## Verbandsvorsitzende Frau Mag. Ulrike Rabmer-Koller

Die Vorsitzende des Vorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Mag. Ulrike Rabmer-Koller, gab der Sozialen Sicherheit ein Interview, nachdem sie im Juni 2016 auf ein halbes Jahr in ihrem Amt zurückblicken kann und ihre Erfahrungen im Gespräch mitteilte. Das Gespräch führten Mag. Christian Lenhardt und Dr. Wilhelm Donner.

**Sehr geehrte Frau Verbandsvorsitzende Mag. Rabmer-Koller, die Österreicherinnen und Österreicher sind – wie auch zahlreiche Umfragen signalisieren – mit ihrem Gesundheitssystem und seinen Leistungen noch zufrieden, aber es besteht eindeutig ein Reformbedarf. Wo sehen Sie da die wichtigsten Herausforderungen?**

**Rabmer-Koller:** Wir haben im internationalen Vergleich ein sehr gut ausgebautes, aber doch relativ teures und nicht immer effizientes Gesundheitssystem. 90 Prozent der Bevölkerung beurteilen es positiv. Wir im Hauptverband haben nicht nur die Interessen der Versicherten wahrzunehmen, wir treten vor allem auch aktiv für Reformen ein, die die langfristige Finanzierung sicherstellen. Der wichtigste Schwerpunkt für die Zukunft unseres Systems ist die Umstellung von der reinen Reparaturmedizin auf mehr Gesundheitsvorsorge. Wichtig ist auch, dass wir Effizienzsteigerungen im gesamten Gesundheitswesen umsetzen und die bereits beschlossene Gesundheitsreform vorantreiben. Der Ausbau der Primärversorgung sowie der schrittweise Rückbau des teuren Spitalsbereichs ist eine wichtige Herausforderung, um das Gesundheitswesen zukunftsfit und auch für unsere Nachkommen leistungsfähig zu halten.

**Wo wollen Sie ansetzen, um von der heutigen Reparaturmedizin mittelfristig zu mehr Gesundheitsbewusstsein zu kommen?**

**Rabmer-Koller:** Unser Ziel muss sein, dass die Österreicher mehr Jahre ihres Lebens in Gesundheit verbringen. Mit nur 59 gesunden Lebensjahren liegen wir fast 1,3 Jahre unter dem OECD-Schnitt. Zahlreiche Studien belegen, dass es sich langfristig rechnet, Krankheiten zu vermeiden, anstatt sie zu heilen. Daher müssen wir hin zur Prävention und Förderung der Eigenvorsorge sowie der gesundheitlichen Selbstverantwortung. Das SVA-Modell „Selbständig gesund“ zeigt, wie man Prävention positiv einsetzen kann. Damit wurde die Zahl der Vorsorgeuntersuchungen österreichweit um knapp 40 Prozent erhöht. Wer sich rechtzeitig um seine Gesundheit kümmert, der kann den Verlauf von Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und anderen Volkskrankheiten positiv beeinflussen oder den Ausbruch der Krankheit sogar ganz verhindern.



© Fotostudio Strobl-Allenberg

**Die SVA der gewerblichen Wirtschaft hat konkrete Anreize gesetzt, dass durch Zielvereinbarungen das Gesundheitsbewusstsein steigt, Stichwort Halbierung der Selbstbehalte. Wäre das ein Modell für die gesamte Sozialversicherung?**

**Rabmer-Koller:** Dieses Modell ist sicher nicht im Verhältnis eins zu eins auf den ASVG-Versicherungs- und -Leistungsbereich übertragbar, denn es ist auf SVA-Versicherte zugeschnitten. Aber man kann von diesem Modell einzelne Elemente übernehmen, weil Anreizsysteme, mit deren Hilfe die Bevölkerung die Erhaltung und Förderung der eigenen Gesundheit selbstverantwortlich übernimmt, in allen Bereichen sinnvoll sind.

**Nachdem die Krankenkassen mehrere Jahre auf Konsolidierungskurs waren, werden ihnen nun wieder rote Zahlen prognostiziert. Welche Maßnahmen wollen Sie setzen, damit die Sozialversicherung wieder ausgeglichen bilanziert?**

**Rabmer-Koller:** Auch wenn das Ergebnis 2015 besser geworden ist als ursprünglich befürchtet, sind die Prognosen für die kommenden Jahre leider nicht sehr positiv. Deshalb müssen wir gegensteuern und an allen „Rädern drehen“ – von den Ausgaben für Medikamente bis zum Sozialmissbrauch. Wir haben einen internen Prozess gestartet, um eine umfassende Finanzstrategie mit einzelnen Maßnahmen dazu auszuarbeiten. Aber grundsätzlich darf es dabei nicht um Einsparungen zulasten der Patientinnen und Patienten, das Ziel ist vielmehr der effiziente Einsatz der vorhandenen Mittel. Der schrittweise Ausbau der neuen Primärversorgung als ein zusätzliches Angebot für die Patientinnen und Patienten sowie das TEWEB, also die telefon- bzw. internetbasierte medizinische Erstauskunft, – das erste Pilotprojekt startet Ende des Jahres – werden nicht ohne Mehrkosten umzusetzen sein. Daher müssen wir danach trachten, dass die von der Sozialversicherung erbrachten Leistungen auch tatsächlich abgegolten werden. Wir sind mit der Entwicklung konfrontiert, dass es seit ein paar Jahren immer wieder

zu Verlagerungen von Leistungen des Gesundheitswesens aus dem Spitals- in den niedergelassenen Bereich kommt, aber die Finanzmittel nicht mit der entsprechenden Kostenwahrheit an die Sozialversicherung fließen. Im Zuge des Finanzausgleichs besteht nun die Chance, das Prinzip „Geld folgt Leistung“, auf das sich Bund, Sozialversicherung und Länder bereits bei der Gesundheitsreform geeinigt haben, umzusetzen.

**Neben dem Ausbau der Gesundheitsvorsorge ist Ihnen die Steigerung der Effizienz im Gesundheitswesen ein wichtiges Anliegen. Was bedeutet das konkret?**

**Rabmer-Koller:** Effizienzsteigerung reicht vom effizienten Einsatz der vorhandenen Mittel über die laufende Anpassung und Erneuerung des Leistungsspektrums bis zur Schaffung neuer Strukturen. Beispiele dafür wären die Sicherstellung aller Behandlungen am „Best Point of Service“, der Abbau von teuren Doppeluntersuchungen sowie der Einsatz moderner Informationstechnologien wie der bereits in den zwei Bundesländern Wien und Steiermark gestarteten Elektronischen Gesundheitsakte ELGA.

**Effizienzsteigerungen will die Sozialversicherung auch mit der neuen Primärversorgung erreichen. Aber kostet eine neue Struktur nicht auch mehr Geld?**

**Rabmer-Koller:** Die neue Primärversorgung ist ein ergänzendes Angebot, das bestehende Lücken in der medizinischen Versorgung zwischen den niedergelassenen Ärzten und den Spitälern schließen soll, aber auch neue Angebote im Bereich der medizinischen Versorgung bringen wird. Wir erwarten uns, dass es dadurch zu klaren Effizienzsteigerungen kommt. Die neue Primärversorgung wird es auch möglich machen, die Zahl der Akut-Spitalsbetten weiter zu senken. Österreich weist im internationalen Vergleich mit 7,7 Spitalsbetten pro 1.000 Einwohner eine überdurchschnittlich hohe Bettenanzahl auf – der europaweite Durchschnitt liegt bei fünf Betten – und hat im Verhältnis zu seinen Einwohnern in der gesamten OECD die höchste Zahl an Spitalsbehandlungen. Wir liegen hier etwa um 70 Prozent über dem Durchschnitt. Mit einer Anpassung an die Mittelwerte könnten wir eine Einsparung von fast drei Milliarden Euro erzielen.

**Stimmt die Behauptung der Ärztekammer, durch die neue Primärversorgung der Hausarzt abgeschafft wird?**

**Rabmer-Koller:** Davon kann keine Rede sein. Die neue Primärversorgung soll und wird keinesfalls den Hausarzt ersetzen, dieser wird nach wie vor das Rückgrat der medizinischen Versorgung der Bevölkerung sein.

**Die größte Ausgabenposition, in die die Sozialversicherung steuernd eingreifen kann, sind die Medikamente. Neue, innovative Medikamente verursachen Kostensteigerungen. Kann man diese überhaupt noch in den Griff bekommen?**

**Rabmer-Koller:** Innovationen in der Pharmaindustrie sind risikoreich und aufwendig in der unternehmerischen Kalkulation. Aber mit pharmazeutischen Inno-

vationen sind nunmehr viele Krankheiten besser und zielführender behandelbar, deshalb plädiere ich gerade bei den Medikamentenausgaben für eine gesamthafte Betrachtung. Innovative Medikamente ersparen auch Behandlungskosten vor allem im Spitalsbereich. Da gesetzlich verordnete Rabatte nun einmal gegen jedes marktwirtschaftliche Prinzip verstoßen, ist der Pharmavertrag eine vernünftige Lösung. Aber es geht auch um Aufklärung in Teilen der Bevölkerung dahingehend, dass ein größeres Bewusstsein für den Wert der Medikamente geschaffen wird und sinnlosen Doppelverschreibungen vorgebeugt wird. Hier erwarten wir uns Unterstützung durch die e-Medikation, die vor kurzem in der Steiermark im Bezirk Deutschlandsberg gestartet wurde. Ebenso werde ich die internationale Zusammenarbeit auf europäischer Ebene unterstützen. Es sollte ein europaweites Benchmarking für die Gesundheitskosten geben.

**In der Öffentlichkeit wird seit Jahren immer wieder die Zusammenlegung von Krankenkassen bzw. Sozialversicherungsträgern – also eine Strukturänderung – gefordert. Würde eine solche Maßnahme aus Ihrer Sicht zu Einsparungen bzw. zu einer Effizienzsteigerung führen?**

**Rabmer-Koller:** Ich bin grundsätzlich offen für alle Möglichkeiten, um das österreichische Gesundheitssystem effizient und zukunftsfit zu machen. Dazu bedarf es eines klaren, übersichtlichen Systems sowie eines für die Versicherten durchschaubaren Leistungsangebots. Eine Organisation muss sich auch immer wieder verändern und weiterentwickeln. Aber jeder Strukturänderung muss eine fundierte Analyse vorangehen, auf deren Grundlage eine vernünftige und sinnvolle Entscheidung getroffen werden kann. Die Sozialversicherung bekennt sich auf jeden Fall zu einer Effizienzsteigerung! Wir erarbeiten derzeit im Zuge der Finanzstrategie 2020 auch entsprechende Maßnahmenpakete, die wir schnellstmöglich zur Umsetzung bringen werden!

**Wir danken für das Gespräch!**



© Fotostudio Wike