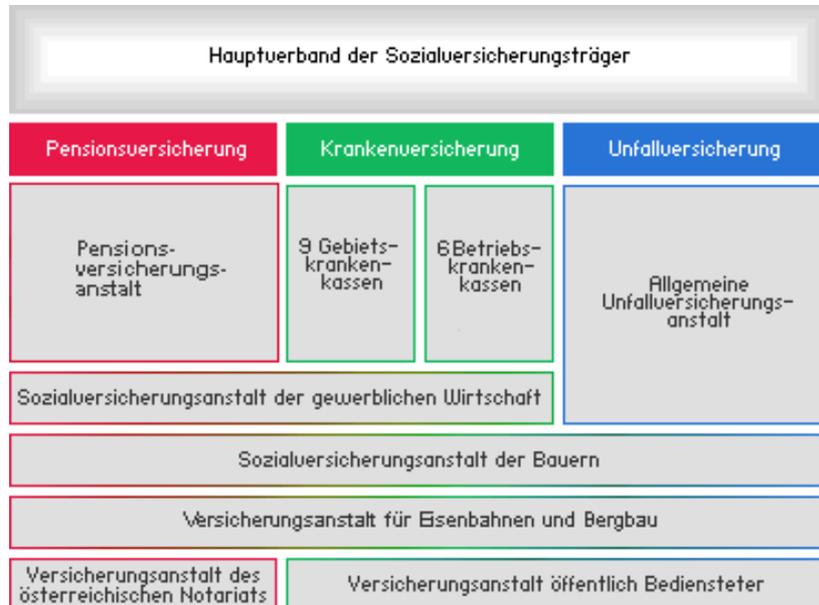


Die Finanzierungsstruktur des österreichischen Gesundheitssystems

"Mit dem Begriff "**Gesundheitssystem**" werden alle Personen, Organisationen und Einrichtungen, alle Regelungen und Prozesse umfasst, deren Aufgabe die Erhaltung der Gesundheit sowie die Vermeidung von Krankheiten und Unfällen ist."



http://de.wikipedia.org/wiki/Sozialversicherung_%28%C3%96sterreich%29
www.hauptverband.at

"Die Finanzierung des österreichischen Gesundheitssystems erfolgt zu einem beträchtlichen Teil über die **22 Sozialversicherungsträger**, die unter dem Dachverband "**Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger**" (seit 1948) organisiert sind. Davon sind **19 Krankenversicherungsträger**, **6 Pensionsversicherungsträger** und **4 Unfallversicherungsträger** (manche der Institutionen nehmen mehrere Aufgabenbereiche wahr).

Es handelt sich dabei um **PFLICHTVERSICHERUNGEN**, das heißt, jeder Österreicher wird je nach Beruf beziehungsweise Beschäftigung einer Versicherung zugeteilt, ob er will oder nicht.

Dem gegenüber stehen Systeme mit Versicherungspflicht, die jeden Menschen selbst eine der angebotenen Versicherungen auswählen lassen. Das alles für ca. 8 Millionen Einwohner, von denen ca. 280.000 [~3,5 %] im Gesundheitswesen tätig sind.

Im Gesundheitssystem existieren **2 prinzipiell voneinander unabhängige Geldströme**:

Zu 100 % finanzieren die Sozialversicherungen + die niedergelassenen **Vertragsärzte**, die im Besitz der Kassen befindlichen + **Kur- und Sonderanstalten** sowie + die **Kassenambulatorien**.

Allerdings werden lediglich **15-16 %** der jährlichen Beitragseinnahmen der Sozialversicherungen für die **Honorare der niedergelassenen Vertragsärzte** ausgegeben - Tendenz sinkend. Die Ausgaben für **Medikamente und Heilmittel** betragen demgegenüber **27-28 % des Beitragsvolumens**.

Das bedeutet, dass nicht die von Ärzten erbrachten Leistungen, sondern die von ihnen verordneten Medikamente den größten Einzelteil der jährlichen Kassenbudgets ausmachen.

Der zweite Geldstrom fließt, gemäß einer Vereinbarung zwischen Bund und Ländern, in die **Finanzierung der öffentlichen Krankenanstalten** [Krankenhäuser, Spitäler]. Diese so genannte "**§15a-Vereinbarung**" [Bund-Länder-Vereinbarungen] wird alle 6 Jahre neu ausverhandelt.

Aus dem "**Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystem**" - **LKF** werden seit 1997 die ca. 140 Krankenanstalten Österreichs mit öffentlichen Mitteln [für die Abrechnung der stationären Spitalskosten] versorgt.

Das bedeutet, dass ca. **26 %** der jährlichen Beitragseinnahmen der Sozialversicherungen pauschal verwendet werden, um einen Teil der horrenden Spitalskosten abzudecken. Der Rest der Spitalsfinanzierung [~74 %] stammt aus Bundes- und Ländermitteln.

Innerhalb der **LKF** [Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystem] stehen einander die "**Bundesgesundheitskommission**" (27 Mitglieder aus Politik, Ländern und Versicherungen) und die "**Landesgesundheitskommission**" auf Länderebene gegenüber.

Das bedeutet, dass unzählige Beamte und Manager, jeder von ihnen von eigenen Interessen durchdrungen, den Geldfluss im Milliardenmarkt Gesundheit lenken.

Auffallend ist dabei, dass die Vertreter der Ärzteschaft innerhalb der Landesgesundheitsplattform nur 1 Stimme haben, während zum Beispiel die Patienten- und Pflegeanwaltschaft mit 2 Stimmen vertreten ist.

**"Gesundheitssysteme sind die "Schwarzen Löcher" der Volkswirtschaften,
in denen unendliche finanzielle Ressourcen ohne effektiven Nutzen
für die Gesellschaft vernichtet werden.**

Milton Friedmann
(1912-2006)
US-amerikanischer Ökonom

Gemeinsam entscheiden diese Institutionen über Aufbringung und Verteilung der Gelder an die Spitäler. Inkludiert sind unzählige Sitzungen, Klausuren, Seminare, Besprechungen, Tagungen und die geplante "Bundeseinheitliche Diagnose- und Leistungsdokumentation". Ein insgesamt schwerfälliges und langsam agierendes, für politische Zurufe anfälliges Lenkungssystem.

Zusätzlich beginnen in den letzten Jahren die Länder und einzelne Gemeinden, eigene Gesundheitsprojekte unabhängig vom öffentlichen Gesundheitssystem auf die Beine zu stellen. *Doppelgleisigkeiten* und *Überschneidungen* im medizinischen Angebot sind vorprogrammiert und nach dem Grundsatz "divide et impera" (teile und herrsche") wohl auch beabsichtigt.

Aber "**für die Gesundheit darf nichts zu teuer sein**", wird der Bevölkerung Tag für Tag vorgebetet. Ein Politiker, der den Gesundheits-Hype nach außen nicht mitträgt, ist für seine Partei untragbar. Nur hinter vorgehaltener Hand kann man das leise Eingeständnis hören, "**dass das alles nicht mehr finanzierbar ist**"...

Pausenlos schießen neue Bezeichnungen für entbehrlich geglaubte Positionen aus dem Geldgetränkten Boden des Gesundheitssystems: "*Abteilungsleiter für klinisches Risikomanagement*", "*Österreichische Plattform für Patientensicherheit*". Neu ist auch die Etablierung von eigenen "*Entlassungsmanagern*".

Dieser neu erfundene Berufsstand soll sich offiziell um eine reibungslose Entlassung des Patienten aus dem Spital in geordnete häusliche Verhältnisse kümmern.

Inoffiziell entstehen Arbeitsplätze, die niemand wirklich gebraucht hätte, die davor niemand vermisst hat. Eine neue finanzielle Belastung für das System. **Eine weitere Entwertung der Ärzte im stationären wie auch im niedergelassenen Bereich.**

Wesentlich kostengünstiger und effektiver wäre demgegenüber eine **adäquate Honorierung der hausärztlichen Visite** sowie **des ärztlichen Gesprächs**. Denn die neu erfundene Berufsbeschreibung ist nichts anderes als eine alte ärztliche Kompetenz.“

Quellen:

Günther Loewit (b.1958, österreichischer Arzt, Schriftsteller): „Der ohnmächtige Arzt. Hinter den Kulissen des Gesundheitssystems“ Kapitel: Die verwaltete Medizin. Unterkapitel: Die Macht des Gesundheitssystems. Machtfülle und Geldströme. Auszugsweise aus Seite 87-90. Unterkapitel: Die Macht der Gesundheitsdienste. Qualitätssicherung als Selbstzweck. S.116. HAYMON 2010 [Ergänzungen]

http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Krankenanstalten/LKF_Leistungsorientierte_Krankenanstaltenfinanzierung/

http://de.wikipedia.org/wiki/Sozialversicherung_%28%C3%96sterreich%29

www.hauptverband.at

www.draloisdengg.at -> ZITATE: Robert Nikolaus Braun / Th-Regeln, Dogmen & Fiktionen >>>> -> Vertragspartnerkontrolle - Das Fällverteilungsgesetz