

PRESSEKONFERENZ

Thema:

„Zehn-Punkte-Plan zur ÖGK-Sanierung“

Teilnehmer:

OMR Dr. Johannes Steinhart
Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Prof. Dr. Dietmar Bayer
Obmann-Stellvertreter der Bundeskurie niedergelassene Ärzte

Zeit:

Montag, 14. April 2025, 10:00 Uhr

Ort:

Österreichische Ärztekammer
Veranstaltungszentrum 1. Stock, Saal 4
Weihburggasse 10-12, 1010 Wien

Wie die ÖGK saniert werden kann

Die medizinische Versorgung ist die Kernaufgabe der ÖGK. Sie macht nur einen Bruchteil der Ausgaben aus. Statt ärztliche Leistungen zu kürzen, sollten daher lieber Synergieeffekte seit der Fusion tatsächlich umgesetzt werden, um die ÖGK nachhaltig zu sanieren, betont die Österreichische Ärztekammer.

800 Millionen Euro, 900 Millionen Euro, eine Milliarde, dazwischen Konkurswarnungen: „Bei den Defizit-Prognosen der ÖGK schrillen bei uns die Alarmglocken, schließlich steht hier die Gesundheit unserer Patienten auf dem Spiel“, sagt Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer. Der genaue Blick auf ein entsprechendes Papier der ÖGK zeige eine lange Auflistung von Gründen für die finanziellen Nöte: Angeführt werden beispielsweise die schwächelnde Wirtschaft, die gestiegene Arbeitslosenquote oder der demographische Wandel. „Aber keine Zeile darin befasst sich mit den hausgemachten Strukturproblemen oder den noch nicht genützten Synergieeffekten aus der Kassenfusion“, kritisiert Steinhart. Zudem seien es keine überraschenden Entwicklungen, dass die Generation der Babyboomer das Pensionsalter erreicht, die Gesellschaft generell wächst und älter wird, und dass die Medizin Fortschritte macht. Generell zweifelt Steinhart an der Aussagekraft der ÖGK-Gebarungsvorschauen: „Dass diese oft eher fantastische Literatur als brauchbares Zahlenwerk sind, daran haben wir uns ja in der Vergangenheit fast schon gewöhnt – wir haben das auch immer wieder auch öffentlich kritisiert.“ Es sei aber bemerkenswert, dass die ÖGK binnen weniger Monate von einem kleinen Plus auf ein Minus von bis zu einer Milliarde Euro komme, wundert sich der ÖÄK-Präsident: „Das wäre in der Privatwirtschaft völlig unmöglich. Der Rechnungshof hat in seinem Bericht zur Kassenfusion schon 2022 empfohlen, die voraussichtliche Entwicklung in der Gebarungsvorschaurechnung „möglichst realistisch abzuschätzen“, ergänzt er.

Die Reaktion auf die öffentlich kommunizierte finanzielle Lage sei jedoch nicht, wirtschaftliche Maßnahmen abzuleiten, sondern stattdessen von den Ärztinnen und Ärzten einen „Solidarbeitrag“ einzufordern: „Dieser Vorschlag des ÖGK-Chefs ist reiner Populismus und soll nur vom eigenen Versagen des Managements in der ÖGK ablenken. Wir Ärztinnen und Ärzte leisten genügend „Solidarbeiträge“, indem sie nämlich unter höchstem persönlichem Einsatz für ihre Patientinnen und Patienten eine Gesundheitsversorgung aufrechterhalten, die seit Jahren immer mehr ausgedünnt wird“, sagt Steinhart. Denn das System sei darauf ausgelegt, eine Bevölkerung von acht Millionen Menschen zu versorgen. Heute zählt Österreich zwar über neun Millionen Einwohner, aber das System ist damit nicht mitgewachsen, führt Steinhart aus: „Ganz im Gegenteil: Es wurde durch die Kostendämpfungspfade jährlich zurückgestutzt. Das kann natürlich nicht auf Dauer funktionieren.“

Medizinische Leistungen sind ÖGK-Kerngeschäft

Bei der medizinischen Behandlung statt beim Management sparen zu wollen, sei jedenfalls der falsche Weg: „Das Kerngeschäft der ÖGK sollte sein, die Versicherten durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte medizinisch zu betreuen, denn dafür werden auch die monatlichen Beiträge bezahlt“, sagt Steinhart. „Es können jetzt nicht die Patienten und Ärzte zur Kasse gebeten werden, indem man ihnen sagt, sie gehen zu oft zum Arzt und fordern Leistungen, die ihnen der Arzt aber aus Spargründen verwehren muss, weil die ÖGK offensichtlich nicht fähig ist, ihre Kernaufgabe zu erfüllen“, betont Steinhart. Zumal die ärztlichen Leistungen nur einen Bruchteil des Budgets ausmachen würden. Diese machen im Jahr 2023 laut eigener Einnahmen-Ausgabenrechnung nur knapp 15 Prozent (ca. 3 Mrd.) der Gesamtausgaben (18,9 Mrd.) aus. „In diesen 15 Prozent sind aber auch noch COVID-Leistungen enthalten, die vom Bund refundiert wurden beziehungsweise auch Mutter-Kind-Pass-Leistungen, die auch durch das Gesundheitsministerium und Finanzministerium mitfinanziert werden“, sagt Steinhart.

Die Konsequenzen des „aus der Hüfte geschossenen Vorschlags“ seien „desaströs“, so der ÖÄK-Präsident: Es sei weder für junge Ärztinnen und Ärzte, ins Kassensystem einzusteigen, motivierend, wenn der Vertragspartner öffentlich so agiere, noch für jene Ärztinnen und Ärzte, die nur noch wenige Jahre eine Kassenpraxis hätten oder jene, die schon länger schwanken, aus dem Kassensystem auszusteigen – immerhin sind ziemlich genau 10% der Kassenärzte bereits 65 Jahre alt oder älter: „Mit einem einzigen Satz hat der ÖGK-Obmann also der Motivation eines erheblichen Teils seiner Vertragspartner oder seiner potentiellen Vertragspartner eine eiskalte Dusche verpasst. Das zeugt nicht gerade von gehobener Management-Klasse“, kritisiert Steinhart, „und das in einer Situation, in der wir sowieso schon um jeden Arzt froh sein müssen, der noch in diesem System arbeiten möchte.“ Unabhängig von ihrem Einkommen sollten alle Patientinnen und Patienten die bestmögliche Versorgung bekommen.

Synergieeffekte wirtschaftlich nutzen

Lösungsansätze, die ÖGK wieder finanziell fit zu machen, ohne dies auf dem Rücken der Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten auszutragen, gebe es viele, ergänzt Dietmar Bayer, stellvertretender Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte. Das Versagen des Managements dürfe keine Leistungskürzungen bei den Versicherten zur Folge haben: „Österreich ist nicht, wie der ÖGK-Chef kommuniziert hat, nur eines von zwei Ländern, das seinen Versicherten hundert Prozent des medizinischen Fortschritts auf Kassenkosten zugänglich macht“, stellt Bayer richtig. Ein Blick in den einheitlichen Leistungskatalog, den die Bundeskurie vor Jahren zur Verfügung gestellt habe, zeige nämlich folgendes: „Im einheitlichen Leistungskatalog befinden sich ca. 200 ärztliche Leistungen, die es schon längst gibt, aber noch nicht in den ÖGK Honorarordnungen umgesetzt sind“, erklärt Bayer. Selbst im Vergleich zu den anderen Krankenkassen hinke die ÖGK hier noch Jahre hinterher.

Anstatt die medizinischen Leistungen zu kürzen, solle die ÖGK nach sechs Jahren Fusion beginnen, Synergieeffekte tatsächlich umzusetzen: Eine Möglichkeit sei etwa ein besseres Immobilienmanagement: „Der Rechnungshof empfiehlt beispielsweise die Erstellung eines Immobilienkonzeptes zur wirtschaftlichen und räumlichen Optimierung“, führt Bayer aus. Zudem gebe es Einsparpotential bei den ÖGK-Ambulatorien: „Wenn diese nicht effizient oder kostendeckend sind, sollten diese geschlossen werden, zudem sollten keine weiteren Ambulatorien geöffnet werden, solange diese finanzielle Schieflage besteht“, sagt Bayer.

Keine Effekte der Fusion

Ein großer Punkt sei, so Bayer, die IT-Infrastruktur: „Österreich leistet sich nach wie vor drei Unternehmen, die im Voll- oder Teileigentum der SV stehen und teilweise nicht miteinander kommunizieren“, kritisiert Bayer. Erst kürzlich habe es einen 90-minütigen Ausfall bei der Einreichung der Wahlarzt-Honorare durch die Ärztinnen und Ärzte gegeben. „Es ist immer noch unklar, was nun mit den in diesem Zeitraum eingereichten Honorarnoten ist und die IT-Firmen schieben sich gegenseitig die Schuld zu“, schildert Bayer: „Das kann es nicht sein, denn der Leidtragende ist jetzt der Patient, der nicht weiß, ob und wann er das Geld von der ÖGK erhält.“ Dieses Beispiel allein zeige, dass die Zusammenlegung der drei IT-Firmen essentiell wäre, um Kosten bei steigender Effizienz zu sparen.

Seit der Fusion sei lediglich das ÖGK-Logo verändert worden, kritisiert Bayer: „Nicht einmal die internen Satzungen, in denen beispielsweise der Wahlarztkostenrückersatz geregelt ist, wurden vereinheitlicht“, sagt Bayer. Wenn in der freien Wirtschaft ein Konzern derart mit finanziellen Problemen zu kämpfen habe, dann werde in erster Reaktion meist das Management ausgetauscht und Experten für ein Krisenmanagement eingesetzt: „Das fehlt hier offensichtlich“, kritisiert Bayer. Daher hat die Bundeskurie nun einen Zehn-Punkte-Plan erarbeitet, der helfen soll, die ÖGK nachhaltig zu sanieren:

Zehn-Punkte-Plan zur ÖGK-Sanierung

- Implementierung eines externen Krisenmanagers zur Sanierung des aktuellen Finanzlochs samt Erstellung eines umzusetzenden Maßnahmenkatalogs
- Erstellung eines Immobilienkonzeptes zur wirtschaftlichen und räumlichen Optimierung (RH-Empfehlung) sowie dessen Umsetzung
- Kritische Überprüfung der ÖGK-Ambulatorien bzw. deren Schließung, sofern sie nicht effizient, selbstkostendeckend und nachhaltig ohne Subventionierungen betrieben werden können.
- Keine weiteren Ambulatoriumsgründungen, bevor die finanzielle Schieflage nicht aufgearbeitet ist
- Nachvollziehbare und transparente Ausschreibungskriterien für die Besetzung der obersten Führungsebene (RH-Empfehlung)
- Übertragung von ÖGK-eigenen Reha-Einrichtungen an die PVA, um Synergien zu nutzen und Doppelgleisigkeiten zu vermeiden
- Fusionierung der IT-Unternehmen die im Voll- oder Teileigentum der SV stehen (SVC, ELGA, IT-SV) überprüfen um dadurch Synergien zu nutzen.
- Aufsicht stärken, damit Fehlentwicklungen früher erkannt werden und schnellere Maßnahmen getroffen werden können
- Kassasturz für alle Träger des DV (AUVA, PVA, ÖGK, BVAEB, SVS) – gemeinsamer Einkauf, gemeinsame IT-Systeme, einheitliches Immobilienmanagement
- Finanzierung auf neue Beine stellen: Temporäre Co-Finanzierung aus Steuermitteln über Anhebung der Hebesätze