
AUVA
DAS Kompetenzzentrum
für Sicherheit und Gesundheit
in der Arbeitswelt
Das ZBR Zukunftskonzept

Martina Kronsteiner
Stv. Zentralbetriebsratsvorsitzende der AUVA

GPA-djp BetriebsrätInnenschulung
AUVA Wien, am 09.September 2013

1. Allgemeines
2. Ausgangslage
3. 4-Säulensystem der AUVA:
 - 3.1 Prävention
 - 3.2 Unfallheilbehandlung
 - 3.3 Rehabilitation
 - 3.4 UV-Renten

4. AUVA-ZBR-Forderungen:
 - 4.1 an Politik
 - 4.2 an Hauptverband
 - 4.3 an AUVA

DAS IST DIE AUVA



- Österreichs größter UV Träger
- 4,6 Millionen Versicherte (3 Millionen Arbeitnehmer, 400.000 Selbständige, Schüler, Studenten und Kindergartenkinder.....)
- Rund 5300 Beschäftigte
- Finanzierung: Arbeitgeberbeitrag 1,4%
- sozialpartnerschaftliche Führungsstruktur - Selbstverwaltung

- koordinierende Hauptstelle in Wien
- 4 Landesstellen (Wien, Linz, Salzburg, Graz)
- 5 Außenstellen (Klagenfurt, Oberwart, St. Pölten, Innsbruck, Dornbirn)
- 7 Unfallkrankenhäuser
- 4 Rehabilitationszentren

Die 4 Säulen zum ERFOLG



Alles aus einer Hand:

1. Prävention
2. Unfallheilbehandlung
3. Rehabilitation
4. Rentenleistung

- Umfassende Prävention verringert Anzahl und Schwere von Unfällen/Krankheiten. Wer Kosten sparen will, muss Krankheit verhindern.
- Effiziente Heilbehandlung verringert die Anzahl und Schwere von Rehabfällen und Renten.
- Optimierte Rehabilitation verringert Anzahl und Höhe von Rentenleistungen.
- Gezielte Rentenleistungen verringern den Gesamtaufwand und sind Gradmesser für die Effektivität des Gesamtsystems.

- Arbeitsunfälle um 30% - tödliche Arbeitsunfälle um 40% in 10 Jahren reduziert.
- 5% Jahresbudget = 50 Mill. Euro für Prävention = 600 Millionen Euro jährliche Ersparnis.
- UKH's gehören international zu den besten (Hermann Maier, Thomas Muster, Fritz Strobl u.v.a.)
- Medizinische und berufliche Rehabilitation auf höchstem Niveau
- Reduktion der Rentenleistungen um 5% in den letzten 10 Jahren

In Gesundheit investieren heißt nicht nur sozial und human, sondern auch wirtschaftlich klug zu agieren.

2. Ausgangslage

Das Leistungsportfolio



- ***Warum macht der Zentralbetriebsrat ein Zukunftskonzept?***
- *Kernpunkte:*
 - *Bekanntnis zur Führung eigener UKH's*
 - *Festigung der führenden Position in der medizinischen Rehabilitation*
 - *Weiterentwicklung und Ausbau der Prävention auf arbeitsbedingte Erkrankungen und deren Finanzierung nach dem Nutzerprinzip*
- *Bekanntnis des Vorstandes und der Generaldirektion zur AUVA, ihrem 4-Säulensystem und ihren MitarbeiterInnen*

2. Ausgangslage

- In Österreich 2004 insgesamt 833.000 Unfälle mit 6 Mrd € Folgekosten (2,8 % des BIP)
- AUVA präventiert davon ca. 1/7.
- Zahl der Verkehrsunfälle mit Verletzungsfolgen stagniert auf hohem Niveau, die Freizeit und Sportunfälle steigen.
- Eine Reduktion aller Unfälle um 10 % erspart unendlich viel menschliches Leid und bringt jährlich 600 Mill. Euro!

2. Ausgangslage



- Ca. 50 % des gesamten Krankengeschehens sind arbeitsmitbedingt (deutsche und internationale Studien).
- Prävention und Gesundheitsförderung bei arbeitsbedingten Erkrankungen bringen jährlich bis zu 3,6 Mrd € (IHS-Studie 2004).
- Prävention und Forschung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren sollen wie in der BRD auch in Österreich umgesetzt werden.
- Zusammenarbeit zwischen der AUVA und den KV-Trägern im Bereich der betrieblichen Prävention und Gesundheitsförderung soll systematisch ausgebaut werden.

2. Ausgangslage fehlende Kostenwahrheit



Kostenwahrheit bei FremdpatientInnen für die AUVA bringt enorme Mittel für präventive Aufgaben

- *AUVA bekommt für FreizeitpatientInnen nur etwas mehr als ein Drittel von den tatsächlichen Kosten refundiert*
- *Pauschalbetrag gemäß § 319a ASVG ist um mehr als 120 Millionen Euro überhöht*
- *Pauschalbetrag : jährliche Erhöhung trotz sinkender Arbeitsunfälle*
- *Bevorzugung privater Rehab - Betreiber durch Pauschalabrechnung in den Rehabilitationszentren*

2. Ausgangslage finanzielle Belastungen



Weitere finanzielle Belastungen der AUVA:

- *Lehrlinge u. ältere AN beitragsfrei gestellt.
(Einnahmementfall ca. 32 Mio € jährlich)*
- *Finanzierung der Entgeltfortzahlung (EFZ) nach Erkrankungen für Betriebe unter 50 ArbeitnehmerInnen (Mehraufwand von 71,4 Millionen Euro)*
- *Schüler/Studenten je um 3 € jährlich versichert.
(finanzielle Unterdeckung durch den Bund)*
- *Pflegegeld, wird nicht wie für alle anderen SV-Trägern vom Bund refundiert*

2. Ausgangslage Hauptverband und AUVA



Rolle der AUVA innerhalb der Sozialversicherung:

- *AUVA der größte Unfallversicherungsträger innerhalb der Sozialversicherung (rund 75% aller UV Versicherten)*
- *AUVA zum Kompetenz- und Koordinationszentrum für die gesamte Unfallversicherung ausbauen*
- *Prävention von arbeitsbedingten Erkrankungen bringt enormes Einsparungspotential für die KV und PV*
- *Einbindung der komplexen EDV der AUVA in die Tochtergesellschaft des Hauptverbandes rechnet sich nicht*
- *Auslagerungen wären Flucht aus der Dienstordnung*

2. Ausgangslage

Ziele des ZBR



ZBR begrüßt das Leistungsportfolio 2020 der AUVA!

(in weiten Teilen analog dem ZBR Zukunftskonzept 2005)

Ziele des Zentralbetriebsrates:

- *4-Säulensystem fortschreiben*
- *AUVA als das Kompetenzzentrum für Sicherheit und Gesundheit in der Arbeitswelt etablieren*
- *verstärkte Koordination und Kooperation*
- *Nachfrageorientierte Kundenkommunikation*
- *Vereinbarkeit von Föderalismus und Zentralismus*
- *verstärkte Öffentlichkeitsarbeit über die Leistungen der AUVA und Nutzung moderner Medien*

3. Das 4-Säulensystem der AUVA

Das Grundprinzip



4-Säulenprinzip der AUVA:

- *Umfassende Prävention verhindert, minimiert Schadensfälle*
- *bestmögliche Heilbehandlung ermöglicht rasche Rückkehr ins Berufsleben*
- *Effiziente Rehabilitation ermöglicht Reintegration in Beruf und Gesellschaft*
- *Rentenleistung bringt wirtschaftliche Absicherung für geschädigte Menschen*

3.1 Prävention Herausforderungen



Perspektiven für effizientere Prävention:

- Unverzichtbare Grundlage für eine gezielte Präventionsarbeit sind **Forschung** über Ursache u. Entstehung von Unfall und Krankheit
- **Koordination** hoch spezialisierter Kenntnisse und Fähigkeiten statt Zersplitterung des Präventionsangebotes
- **Harmonisierung** der gesetzlichen Rahmenbedingungen statt Zersplitterung der gesetzlichen Grundlagen
- Prävention braucht eine starke **Interessensvertretung** und professionelle **Öffentlichkeitsarbeit**

3.1 Prävention – die AUVA

DAS Kompetenzzentrum



Gemeinsames Koordinations- und Kompetenzzentrum:

- *Dieses sollte folgende Funktionen erfüllen:*
 - *Vernetzung*
 - *Strategische Ausrichtung*
 - *Informationspool und Kommunikationszentrum*
 - *Diskussionsforum*
 - *Synergienutzung*
 - *Koordination und Programmabstimmung*
 - *Gemeinsame Forschung u. Entwicklung*
 - *Stärkung der Gesamtprävention*

3.1 Prävention

Weiterentwicklung der AUVA



Notwendige gesetzliche Rahmenbedingungen:

- *Harmonisierung von ArbeitnehmerInnenschutzbestimmungen*
- *gesetzlicher Präventionsauftrag bei EFZ*
- *gesetzlicher Präventionsauftrag für arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren für die AUVA mit ausreichender Finanzierung*
- *umfassendes Präventions- u. Gesundheitsförderungsgesetz*
- *Erweiterung der Liste der Berufskrankheiten*

3.2 Unfallheilbehandlung Ausgangslage



Eine Bestandsaufnahme:

- *Anteil der stationären Arbeitsunfälle beträgt 12%, jener der ambulanten Arbeitsunfallbehandlungen 20%*
- *ein Drittel aller Arbeitsunfälle werden in AUVA Einrichtungen, zwei Drittel der Opfer von Arbeitsunfällen in allgemeinen Krankenanstalten behandelt*
- *Fehlende leistungsorientierte Abrechnung*
- *Fehlende Kostenwahrheit verursacht Auslagerungsdebatte*
- *Enorme Erfolge in der Weiterentwicklung der Unfallheilbehandlung*

3.2 Unfallheilbehandlung Vorteile der UKH



- *sehr hohe PatientInnen- und Fallzahlen*
- *Qualitätskriterien für eine optimale Unfallheilbehandlung*
- *Sehr hohe Qualität des medizinischen Personals und der Infrastruktur*
- *AUVA-Dokumentationssystem (MEDDOC) dokumentiert Unfallursachen und andere relevante Parameter*
- *Vernetzung zwischen Behandlung und Rehabilitation*
- *Ergebniskontrolle über Berentungssysteme*
- *Hauptziel ist die Schaffung **moderner, regionaler Kompetenz- und Dienstleistungszentren** für den unfallchirurgischen Versorgungs-, Forschungs- und Wissenstransfer*

3.2 Unfallheilbehandlung Perspektiven



Weiterentwicklung des Leistungsangebotes der UKH's

- *Ergänzung der E-Card mit Zusatzfunktionen für die Unfallheilbehandlung*
- *weiterer Ausbau der elektronischen Befundübermittlung (Übermittlung elektronischer PatientInnenakten)*
- *einheitliche Standards zur Entwicklung bestmöglicher, einheitlicher Behandlungspfade*
- *Flächendeckende, österreichweite Vernetzung aller eigenen Einrichtungen und mit allen Partnern*
- *Behandlung von arbeitsbedingten Erkrankungen (z.B. des Stütz- und Bewegungsapparates)*

3.2 Unfallheilbehandlung Perspektiven



- Ausbau zu regionalen Kompetenzzentren für Unfallheilbehandlung.
- Anlaufstelle für Unfallambulanzen, -abteilungen, niedergelassene praktische und Fachärzte und weitere Gesundheitsberufe.
- Ausbau zu sicherheits- und gesundheitsfördernden Zentren für die Arbeitswelt.
- Ausbau zu Kompetenzzentren für einschlägige arbeitsbedingte Erkrankungen (z.B. Bewegungs- u. Stützapparat).

3.3 Rehabilitation Ausgangslage



Fehlende Kostenwahrheit ist auch in den Rehabilitationszentren ein großes Problem

- *Pauschalabgeltung für die Behandlung von FremdpatientInnen*
- *je aufwändiger und qualitativ hochwertiger die Rehabilitation, desto größer das (betriebs-)wirtschaftliche Defizit*
- *private Rehab-Anbieter, die nur "günstige" PatientInnen rehabilitieren, haben Wettbewerbsvorteile*
- *Intensivierung der Kooperation mit den zuweisenden Stellen (von Hausärzten bis Chefärzten)*

3.3 Rehabilitation

Das Leistungsangebot



Erweiterung des Leistungsangebotes in der Rehab

Lücken im Angebot der Rehabilitationszentren der AUVA:

- *Schmerzerkrankungen nach Unfällen*
- *berufs- und arbeitsbedingte Erkrankungen, insbesondere des Stütz- und Bewegungsapparates*

Tagesrehabilitation / Ambulante Rehabilitation

- *Tagesrehabilitationsklinik für leichtversehrten PatientInnen in Wohnortnähe (mehr Lebensqualität und enorme Kostenersparnis)*
- *Intensivierung der Nachbetreuung nach der stationären Rehabilitation im Arbeits- und Lebensumfeld , um einen nachhaltigen Rehab Erfolg sicher zu stellen*

3.3 Rehabilitation Vernetzung



Schaffung einer österreichweiten Vernetzung:

- *bessere Vernetzung mit Akutkrankenhäusern, in denen die Behandlung künftiger Rehab-PatientInnen durchgeführt wird*
- *mit allen anderen Stellen und Institutionen, die Unfallopfer betreuen*
- *Intensivierung der Kooperation mit den zuweisenden Stellen*
- *notwendige, gemeinsame Zuweisungskriterien erarbeiten*
- *bessere Vernetzung mit den Rettungsorganisationen*
- *Fach austausch durch einschlägige Treffen und Kongresse*
- *Personalaustausch - innerhalb als auch außerhalb der AUVA*

Ein EU-weiter Austausch fehlt und ist notwendig

3.3 Rehabilitation Perspektiven



- Einrichtung von Rehabambulanzen (RZ's) im Sinne von Tertiärprävention zur Übergangspflege und zur nachträglichen und mobilen Betreuung ehemaliger PatientInnen.
- Ausbau der RZ's zu Kompetenzzentren für andere Rehabeinrichtungen und dem niedergelassenen Bereich
- Ausbau der RZ's zu Tageskliniken
- Erweiterung der RZ's zur Rehabilitation berufs- und arbeitsbedingter Erkrankungen (z.B. Bewegungs- und Stützapparat)

3.4 Rentenleistungen Überblick



Rentenleistungen im UV-System

- *Entwicklung bzw. Einführung eines einheitlichen Gesetzes für die UV mit Harmonisierung von:*
 - *Beitragssatz*
 - *Leistungsanfall*
 - *Leistungsende*
- *Durch effiziente Prävention konnte und kann eine beträchtliche Reduktion des Rentenstandes erreicht werden.*
- *Ausweitung der Rentenansprüche z. B. auf Freizeitunfälle ist nicht finanzierbar.*
- *Überarbeitung der Berufskrankheiten (BK) -Liste unter Einbeziehung der EU-BK-Liste*

3.4. Rentenleistung



- Eine enge Verknüpfung von gezielter Heil- und Rehabilitationsbehandlung mit Rentenleistungen garantiert, dass alle Maßnahmen ergriffen werden, um erkrankte bzw. verunfallte Menschen wieder ins Berufsleben zu integrieren.
- Nur im inhaltlichen Zusammenhang der 4 Säulen Prävention, Heilbehandlung und Rehabilitation lassen sich Unfallrenten und – deren Höhe sachkonform normieren und feststellen.

4. Die ZBR Forderungen an die Politik



- *Adäquate Vertretung und Einbindung der AUVA in die Bundesgesundheitskommission und die Landesgesundheitsplattformen*
- *Schaffung von Kostenwahrheit für UKH und RZ*
- *Einfrieren und Reduzierung des Pauschbetrages nach § 319a ASVG*
- *Schaffung eines einheitlichen UV-Gesetzes und Harmonisierung der Beiträge und Leistungen*
- *Notwendige Überarbeitung der Berufskrankheitenliste*
- *Harmonisierung von ArbeitnehmerInnenschutzbestimmungen*
- *Erteilung eines gesetzlichen Präventionsauftrages für arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren mit ausreichender Finanzierung*
- *Schaffung eines umfassenden Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetzes und Sicherstellung der Finanzierung*
- *Schaffung eines Facharztes und einer Fachhochschule für Rehabilitation*

4. Die ZBR Forderungen an den Hauptverband



- *Adäquate Vertretung der Interessen der AUVA innerhalb der SV*
- *Abdeckung der tatsächlichen Behandlungskosten für Nichtarbeitsunfälle durch den jeweiligen Sozialversicherungsträger*
- *Umsetzung von Kostenwahrheit in den RZ's durch leistungsorientierte Abrechnung*
- *Steuerung der PatientInnenströme (Arbeitsunfälle in die UKH's)*
- *Adäquate Einbindung der Personalvertretung aller 3 Sparten in die Gremien des Hauptverbandes*
- *Zeitgemäße Evaluierung und Überarbeitung des Dienstrechts*
- *Unterstützung und Zusammenarbeit für ein gemeinsames **Koordinations- und Kompetenzzentrums für Prävention (KKP)** der AUVA*

4. Die ZBR Forderungen an die AUVA



- *Ausbau von Forschung und Wissenschaft in den 4 Säulen*
- *Entwicklung einer Gesamtpräventionsstrategie*
- *Einrichtung eines Koordinations- und Kompetenzzentrums für Prävention*
- *AUVA Homepage ausbauen (wie praevention-online.de)*
- *Entwicklung und Bereitstellung eines Präventionsnewsletters und von Kommunikationsplattformen*
- *Präventionsleistungen für Zielgruppen*
- *Kontrollmechanismen zur Überprüfung der PatientInnenströme*
- *Weiterentwicklung der Einrichtungen hin zur Heilbehandlung und Rehabilitation arbeitsbedingter Erkrankungen*
- *Schaffung eines Angebotes zur Nachbehandlung für unsere RZ*
- *Bessere Vernetzung unserer RZ nach innen und außen*
- *Schaffung einer Pflegedirektion analog der medizinischen Direktion*

Wer ständig glücklich sein möchte,
muss sich oft verändern.

(Unternehmensleitbild der AUVA)

**Wer bei Krankheit sparen will,
muss in Gesundheit investieren!**

DANKE



DANKE
Für Deine
Aufmerksamkeit und
Dein Interesse!