

# **AUVA**

## **DAS Kompetenzzentrum für Sicherheit und Gesundheit in der Arbeitswelt**

**Wolfgang Gratzer**  
**Zentralbetriebsratsvorsitzender der AUVA**

**GPA-djp BetriebsrätInnenschulung**  
**AUVA Wien, am 28. Jänner 2016**

1. Ausgangslage und das 4 Säulensystem
  - 2.1 Prävention
  - 2.2 Unfallheilbehandlung
  - 2.3 Rehabilitation
  - 2.4 UV-Renten
3. Aus dem Zentralbetriebsrat

# 1. Ausgangslage fehlende Kostenwahrheit



## ***Beitragsenkung und fehlende Kostenwahrheit belastet die AUVA nachhaltig***

- *Beitragsreduzierung von 1,4% auf 1,3% mit Juli 14 gesenkt*
- *AUVA bekommt für FreizeitpatientInnen nur etwas mehr als ein Drittel von den tatsächlichen Kosten refundiert*
- *Pauschalbetrag gemäß § 319a ASVG ist um mehr als 130 Millionen Euro überhöht – dennoch jährliche Erhöhung*
- *Bevorzugung privater Rehab - Betreiber durch Pauschalabrechnung in den Rehabilitationszentren*

# 1. 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*

# 1. 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*
- *AUVA hat die meisten Eigenen Einrichtungen – mehr als die Hälfte der Beschäftigten arbeiten in UKH oder RZ's*
- *Auslagerungen wären Flucht aus der Dienstordnung*

## 2. 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*

## 2. 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**

# 2. 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*



# 2. 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*

# 2. 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*

## 2. 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)*

# 2. 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*

# 2. 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*

## Betriebsvereinbarungen in der AUVA

1. Prävention und Gesundheit (BGF/SGM – „Ge / Mit“, BEM, Sucht, „Mobbing und Diskriminierung“, Supervision)
2. Arbeits- und Dienstrecht (Fair Play Team, Dienstbeschreibungen, Antikorruption, Sanktionsmaßnahmen)
3. Arbeitszeitvereinbarungen (Gleitzeit, Zeiterfassung, Telearbeit etc.)
4. EDV Vereinbarungen (BV Personenbezogene Daten, Projekte etc.)
5. Sonstige BV´s (Patientenbefragungen, Privatpatienten)

# Aktuelle Herausforderungen für den ZBR

1. Politische Angriffe (weitere Beitragssenkungen, Einrichtungen, DO insbesondere Pension)
2. Einsparungen durch Effizienzsteigerungsanalyse
3. Kooperationen mitgestalten
4. Umstrukturierungen (Cook & Chill, Bündelung)
5. Absicherung und Ausbau von paritätischen Gremien
6. Datenschutz / EDV (AKIS, CISO, Datenschutzbeauftragter)

**DANKE**



***DANKE***  
***Für Deine***  
***Aufmerksamkeit und***  
***Dein Interesse!***