

\*Presseinformation\*

## **Philips Studie stellt Befund zur Leistungskraft österreichischer Krankenanstalten Finanzbedarf österreichischer Spitäler verdoppelt sich bis 2030**

Alpbach, 20. August 2019 – **Fehlende politische Strategien und wenig öffentlich zugängliche Informationen machen es dem Gesundheitssystem schwer, den Kurs für die Zukunft festzulegen. Versorgung, Verantwortlichkeiten und Finanzierung müssen dringend bundesländerübergreifend aufeinander abgestimmt werden. Der dritte Teil der Philips Austria Studie legt den Fokus auf wichtige Kennzahlen des Krankenanstalten-Sektors und präsentiert erstmals Prognosen des Finanzbedarfs von Krankenhäusern bis 2030 – österreichweit sowie im Bundesländervergleich.**

- **Finanzbedarf österreichischer Krankenhäuser steigt bis 2030 von 12,8 Mrd. Euro (2017) auf 24,6 Mrd. Euro**
- **Österreichweite Pro-Kopf-Ausgaben für die stationäre Versorgung lagen 2017 bei 1.452 Euro pro Jahr**
- **Arbeitsproduktivität steigt bedingt durch Personalabbau**
- **Sinkende Sterberaten bei Herzinfarkten und Schlaganfällen**
- **Erkennbare Bundesländerunterschiede bei Wartezeiten auf geplante Eingriffe**
- **Finanzumstrukturierung für ambulante Krankenversorgung wichtiger als Kassenreform**

„In den letzten 20 Jahren ist es der Politik leider nicht gelungen, das Gesundheitssystem gesamthaft im Sinne einer progressiven Weiterentwicklung der Finanzierung, der Versorgung und der Verantwortlichkeiten aufeinander abzustimmen“, stellt die Studienautorin MMag. Maria M. Hofmarcher-Holzacker, Direktorin von HS&I HealthSystemIntelligence und Vizevorständin der aha. Austrian Health Academy, bei der heutigen Präsentation des dritten Teils der Philips Austria Studie „Leistungskraft regionaler Gesundheitssysteme“ am Europäischen Forum Alpbach klar. Die Studienautoren kommen auch zu dem Schluss, dass es in Österreich sehr schwierig ist, an Daten zu gelangen, die für die Verbesserung des Gesundheitssystems wichtig und notwendig sind. Hier fehlen noch die dringend notwendige Transparenz und oftmals auch das Verständnis.

Die Philips Studie dient als Richtungsweiser für alle gesundheitspolitischen Organisationen und liefert eine integrierte Gesamtsicht auf das regionale Geschehen im Gesundheitssektor. Der heute vorgestellte dritte Teil zeichnet ein detailliertes Leistungsbild österreichischer Krankenanstalten und liefert eine mittelfristige Vorschau des Finanzbedarfs. „Die Studie ist ein wesentlicher Beitrag zu einer notwendigen Transparenz, wodurch erst die entsprechenden Rahmenbedingungen entstehen, die uns allen die Sicherheit im Gesundheitssystem gewährleisten können. Das Gesundheitssystem arbeitet nach wie vor in stark ausgeprägten“, so Robert Körbler, CEO Philips Austria GmbH.

## **Zustand der Krankenhäuser zeigt Zustand des Gesamtsystems**

Um die Leistungskraft der Gesundheits- und Pflegeversorgung zwischen den Bundesländern zu vergleichen, wurden voriges Jahr 21 Schlüsselindikatoren und sieben Headline-Indikatoren erstellt. Das Factbook 2019 fokussiert auf die Krankenanstalten, ihren künftigen Finanzbedarf und schlüsselt die Produktivität und Unterschiede von Ost nach West auf. Dazu haben die Studienautoren **10 Schlüsselindikatoren und vier Headline-Indikatoren** identifiziert, die neben Zugang und Qualität auch die Effizienz der Krankenanstalten erfassen. „Krankenanstalten sind der größte Ausgabenbereich und Rückgrat der Leistungskraft von Gesundheitssystemen und dieser Sektor wird auch in Zukunft bestimmend für die Wachstumsdynamik des österreichischen Gesundheitssystems. Darum ist es so wichtig, zusammenhängende Vorstellungen über ihre komplexen Unterschiede zu erlangen“, erklärt MMag. Hofmarcher-Holzhacker.

Im EU-Vergleich ist die **stationäre Versorgung in österreichischen Krankenhäusern überdurchschnittlich gut ausgebaut** und – wie auch in der Eurozone – wächst sie anteilig an den gesamten Ausgaben. Die stationäre Versorgung kostete Österreich 2017 14,8 Mrd. Euro (inklusive Spitalsambulanzen). Gemessen an den gesamten Gesundheitsausgaben in Österreich ist der Anteil der stationären Versorgung hoch und stieg in den letzten zehn Jahren sogar leicht. Der **Ausgabenanteil für ambulante Versorgung** ging zurück, obwohl er in der Eurozone deutlich anstieg.

## **Finanzbedarf der Krankenanstalten steigt bis 2030 stark**

Um das österreichische Gesundheitssystem politisch in die richtigen Bahnen zu lenken, braucht es neben einem transparenten Befund des Status quo auch eine solide, mittelfristige Vorschau des Finanzbedarfs. In der vorliegenden Philips Studie wurden die Berechnungen des geschätzten Finanzbedarfs der Krankenanstalten (ohne Spitalsambulanzen) österreichweit und aufgesplittet für jedes Bundesland auf Basis von Prognosen zur Entwicklung des Einkommens, der Bevölkerung und der Auswirkungen technologischer Neuerungen erstellt: Österreichweit wird der **Finanzbedarf für 2030 von 12,8 Mrd. Euro (2017) auf 24,6 Mrd. Euro (2030) steigen – damit werden sich die Ausgaben für die stationäre Krankenversorgung nominell verdoppeln**. Insbesondere zwischen 2025 und 2030 beschleunigt sich die Entwicklung.

Ein großer Teil des nominellen Ausgabenzuwachses ist inflationsgetrieben. **Pro Kopf steigen die stationären Gesundheitsausgaben von 1.452 Euro im Jahr 2017 auf 2.780 Euro im Jahr 2030**. Real entspricht das einem jährlichen Wachstum von 2,2 Prozent, was deutlich über dem erwarteten Pro-Kopf-Wachstum der Wirtschaftsleistung bis 2030 liegt (1,2 %). „Die Prognose zeigt klar, dass dem Gesundheitssystem eine große Dynamik zugrunde liegt. Und sie zeigt, dass es Optimierungsbedarf gibt. Das System muss effizient werden, damit die steigenden Ausgaben für die Versorgung zur Verfügung stehen. Gleichzeitig müssen in dieser Zeit viele technologische Modernisierungen durchgeführt werden, wobei der Zugang zur Versorgung und die Qualität stets gewahrt sein müssen“, so MMag. Hofmarcher-Holzhacker.

## **Spitals-Ausgaben spiegeln Systemausgaben wider**

Pro Kopf betragen die Ausgaben für die stationäre Krankenversorgung 2017 österreichweit 1.452 Euro. Tirol, Steiermark und das Burgenland weisen dabei die niedrigsten Niveaus aus, in Wien und Vorarlberg sind die Ausgaben hingegen am höchsten. Diese Rangfolge zeigt sich auch bei den Gesamtausgaben. Tirol und das Burgenland liegen unter dem für 2017 ermittelten Durchschnitt von 4.291 Euro, Wien und Vorarlberg waren deutlich darüber. Dieses Muster ist auch in den öffentlichen Ausgaben erkennbar, auch wenn hier Salzburg in die Gruppe mit den geringsten Ausgaben rutscht.

Bei der Unterteilung in private und öffentliche Ausgaben weisen die Bundesländer Unterschiede in der Zusammensetzung auf. Während 2017 in Tirol 28 Prozent der Gesundheitsausgaben aus privaten Quellen finanziert sind, sind in Niederösterreich nur etwa 23 Prozent der Gesamtausgaben privatfinanziert.

## **Hohe Produktivität durch weniger Personal**

Österreichweit sind zwischen 2001 und 2017 stationäre Aufnahmen in Fondsrankenanstalten leicht zurückgegangen, tagesklinische Versorgungen haben sich hingegen verdoppelt. Ein großer Teil des medizinischen Fachpersonals versorgt heutzutage tagesklinische Patienten. Durch die sinkende Behandlungsdauer und eine im Europavergleich hohe Anzahl an stationären Aufnahmen steigt sowohl der Arbeitsdruck als auch die Produktivität. Gegenüber 2001 stieg der Output um 2,2% pro Jahr. Besonders in Oberösterreich und Salzburg werden hier hohe Werte erzielt, da vergleichsweise wenig Personal eingesetzt wird. Auch in Wien ist die Produktivität gestiegen, bedingt durch überdurchschnittliche Zuwächse bei der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung (LKF) und zum anderen durch starken Personalabbau.

Insgesamt ist der Personalstand in österreichischen Krankenanstalten zwischen 2001 und 2017 gesunken. Zuletzt waren österreichweit 48 Beschäftigte pro 1.000 Aufenthalte tätig, darunter rund 8 Ärzte und 22 Beschäftigte des gehobenen Dienstes. Der Skill-Mix, also die Aufteilung in Ärzte, Beschäftigte des gehobenen Dienstes und sonstiges Personal, hat sich in diesem Zeitraum aber intensiviert: der Anteil der Ärzte und des Personals im gehobenen Dienst hat sich in Relation zum sonstigen Personal in allen Bundesländern erhöht.

## **Weniger Todesfälle durch Herzinfarkte**

Eine positive Bilanz zieht die Studie bei der Behandlung von Schlaganfällen und akuten Herzinfarkten: Die Wahrscheinlichkeit daran zu sterben, hat sich in den letzten 20 Jahren deutlich verringert, und das obwohl die Häufigkeit der Fälle zugenommen hat. Der Bundesländervergleich zeigt, dass in der Steiermark und in Vorarlberg weniger Menschen an Herzinfarkten sterben als an Schlaganfällen. In Tirol werden letztere häufig überlebt, jedoch sterben überdurchschnittlich viele Personen infolge von Herzinfarkten. In Wien, Salzburg und Oberösterreich sind die Überlebensraten bei beiden Erkrankungen überdurchschnittlich gut. „Herzinfarkte und Schlaganfälle sind die häufigsten Todesursachen in Österreich, darum haben wir sie in der Studie als Hinweis für die Versorgungsqualität in Krankenhäusern herangezogen. Bundesweit ausgerollte Innovationen in den Versorgungsabläufen und flächendeckend eingesetzte Stroke Units haben in den letzten Jahren zu besseren Behandlungsergebnissen und niedrigeren Sterberaten beigetragen“, so MMag. Hofmarcher-Holzhacker.

## **Langes Warten auf geplante Eingriffe**

Während die Versorgung von akuten Erkrankungen überall verbessert wurde, gibt es bei planbaren Eingriffen ungeklärte Unterschiede der Wartezeiten. Bei einem Durchschnitt von 23 Tagen unterscheiden sich die Bundesländer um bis zu 9 Tage. Am kürzesten warten Patientinnen und Patienten in Kärnten und Salzburg auf Eingriffe, die längsten Wartezeiten hat Wien, gefolgt vom Burgenland und Niederösterreich.

## **Finanzumstrukturierung statt Kassenreform**

Konservativ geschätzt müssten rund 111 Mio. Euro für vermeidbare Aufenthalte aufgewendet werden, wenn sie außerhalb von Krankenanstalten versorgt werden könnten. „Das sind zwar nur 0,54 Prozent der gesamten Ausgaben für stationäre und ambulante Versorgung, sie zeigen jedoch das wesentliche Dilemma des fragmentierten Finanzierungssystems. Die Zusammenführung der Finanzmittel für ambulante Versorgung über alle Versorgungssettings inklusive mobiler Pflege ist sehr viel wichtiger als der Umbau der Kassenlandschaft“, gibt die Studienautorin MMag. Hofmarcher-Holzhaecker zu bedenken. Ein „Ambulanztopf“ mit geschätzten 7,6 Mrd. Euro könnte eingerichtet werden und müsste mit Mitteln der Krankenversicherung (ca. 65%) und der Länder dotiert werden (ca. 35%). Eine Zusammenführung habe eine stärkere Wirkung auf die Effizienz und Versorgung, insbesondere von chronisch Kranken, deren Zahl künftig deutlich rascher steigen wird als bisher.

## **Gesundheitssektor braucht Pflege**

Vor allem die altersbedingte Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen beginnt häufig mit akuter Versorgung. Über die Zeit eines Krankheitsverlaufs überschneidet sich die Medizin immer häufiger mit der Pflege. Eine bessere administrative und finanzielle Abstimmung zwischen diesen beiden Disziplinen ist also ein Muss. Auch zwischen den Bundesländern benötigt es eine optimierte Abstimmung, damit Personal effizient eingesetzt werden kann. Aktuelle Prognosen zeigen, dass Österreich innerhalb der nächsten elf Jahre bis zu 1.000 Ärzte und 23.000 Pflegekräfte zusätzlich benötigen wird.

Die Studie kommt zu dem Schluss, dass besonders die Politik gefordert ist, gemeinsam und koordiniert zu arbeiten, um die künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen bestmöglich zu meistern. Ein zugängliches, regional orientiertes Berichtswesen kann die Basis für die bestmögliche Versorgung und Bewältigung der vielen Herausforderungen des Gesundheitssystems sein. Die wichtigsten Herausforderungen der Zukunft lauten:

- Schaffung von Rahmenbedingungen, durch die alle Menschen gesund altern können
- Auf- und Ausbau der ambulanten Versorgung am „best point of service“
- Ausreichende Sicherstellung personeller Ressourcen auf allen Ebenen
- Bessere Abstimmung der Versorgung zwischen Gesundheit und Pflege

Die Voraussetzungen, um diese Herausforderungen zu meistern, sind Investitionen bei gleichzeitiger Sicherstellung der finanziellen Nachhaltigkeit und des Ausbaus der Digitalisierung. „Als führender Anbieter von Gesundheitstechnologie arbeitet Philips laufend daran, auch die positive Entwicklung des Gesundheitssystems voranzutreiben. Diese Studie ist ein wesentlicher Beitrag dazu, denn es braucht mehr als gesunde Ernährung und Fitness – es braucht die passenden gesellschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen um dem Gesundheitssystem auch künftig positive Befunde ausstellen zu können“, resümiert Robert Körbler, CEO Philips Austria GmbH.



Die gesamte Studie ist hier abrufbar: [www.healthsystemintelligence/Krankenanstalten](http://www.healthsystemintelligence/Krankenanstalten)

### **Über Royal Philips**

Royal Philips (NYSE: PHG, AEX: PHIA) ist ein führender Anbieter im Bereich der Gesundheitstechnologie. Ziel des Unternehmens mit Hauptsitz in den Niederlanden ist es, die Gesundheit der Menschen zu verbessern und sie mit entsprechenden Produkten und Lösungen in allen Phasen des Gesundheitskontinuums zu begleiten: während des gesunden Lebens, aber auch in der Prävention, Diagnostik, Therapie sowie der häuslichen Pflege. Die Entwicklungsgrundlagen dieser integrierten Lösungen sind fortschrittliche Technologien sowie ein tiefgreifendes Verständnis für die Bedürfnisse von medizinischem Fachpersonal und Konsumenten. Das Unternehmen ist führend in diagnostischer Bildgebung, bildgestützter Therapie, Patientenmonitoring und Gesundheits-IT sowie bei Gesundheitsprodukten für Verbraucher und in der häuslichen Pflege. Philips beschäftigt etwa 78.000 Mitarbeiter in mehr als 100 Ländern und erzielte in 2018 einen Umsatz von 18,1 Milliarden Euro. Mehr über Philips im Internet:

[www.philips.de](http://www.philips.de)

#### **Pressekontakt:**

Mag. Anton Kühnelt-Leddihn

Philips Austria GmbH

Mail: [anton.kuehnelt-leddihn@philips.com](mailto:anton.kuehnelt-leddihn@philips.com)

Mobil: +43 664 812 13 12

Daniela Gissing, MA

ikp Wien GmbH

Mail: [philips@ikp.at](mailto:philips@ikp.at)

Tel.: 01 524 77 90-18