

Wien, 17. August 2018

Fragen und Antworten zum Reformpaket der AUVA

- *Behandelt die AUVA in Zukunft weiterhin Patienten nach Freizeitunfällen?*

Ja. Die Versorgung aller verunfallten Patienten hat für die AUVA höchste Priorität. Wer ab wann die Kosten dafür übernimmt, hat der Gesetzgeber zu entscheiden. Dies liegt nicht im Entscheidungsbereich der AUVA.

- *Bringt das Reformpaket der AUVA Nachteile für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer?*

Nein. Ganz im Gegenteil, das Reformpaket sichert den Fortbestand der AUVA und damit alle wertvollen Leistungen für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer – von der Prävention, über die hochqualitative Unfallheilbehandlung und Rehabilitation in den UKH und Rehasentren bis zu den Renten – dauerhaft ab. Diese vier Säulen der AUVA als zentrale soziale Absicherung und Gesundheitsversorgung für fünf Millionen Menschen bleiben bestehen! Und zwar dann, wenn die AUVA von systemfremden Leistungen befreit wird. Eine faire Kostenaufteilung wird zentraler Bestandteil der gesamten Sozialversicherungsreform sein müssen.

- *Bleibt die Entgeltfortzahlung an KMU bei Krankenständen weiterbestehen?*

Die Entgeltfortzahlung ist eine wichtige Leistung für die KMU, die auf jeden Fall weiterbestehen sollte. Deren Finanzierung gehört jedoch nicht zu den Aufgaben der AUVA und kann auch nicht mehr übernommen werden. Der Gesetzgeber hat darüber zu entscheiden, wer die Mittel dafür aufzubringen hat. Dies liegt nicht in der Hand der AUVA.

- *Sind Kindergartenkinder, Schüler, Studenten und über 60-Jährige in Zukunft weiterhin von der Zahlung des Unfallversicherungsbeitrages befreit?*

Ja. Die Befreiung von der Zahlung des Unfallversicherungsbeitrages ist im Gesetz festgeschrieben. Dieses Thema ist nie zur Diskussion gestanden und ist nicht Gegenstand im Reformpapier der AUVA.

- *Entstehen für die MitarbeiterInnen der AUVA Nachteile?*

Nein. Alle Dienstverträge bleiben unverändert und es wird niemand gekündigt. Die Anzahl der MitarbeiterInnen in den Unfallkrankenhäusern und Rehasentren wird nicht reduziert. Eine Reduktion der Anzahl der MitarbeiterInnen erfolgt nur in der Verwaltung und nur durch natürliche Abgänge. Entlang dieses

Veränderungsprozesses werden die MitarbeiterInnen begleitet, um ihnen in ihrem Arbeitsumfeld weiterhin entsprechend gute Arbeitsbedingungen bieten zu können.

Derzeit sind etwa 1.550 Personen in der Verwaltung der AUVA tätig. Diese Zahl soll durch Nicht-Nachbesetzungen innerhalb von 6 Jahren um 300 Personen reduziert werden (inklusive Führungskräfte).

- *Werden die Unfallkrankenhäuser privatisiert?*

Nein. Die AUVA-UKH werden in Zukunft durch eine **100-Prozent-Tochter der AUVA** betrieben. Die Krankenanstalten bleiben dauerhaft im alleinigen Eigentum der AUVA. Dies wird auch in den relevanten Vertragswerken festgehalten. Diese Form der Betriebsführung ermöglicht ein flexibleres Reagieren auf medizinische und organisatorische Veränderungen.

In Österreich ist es bereits seit Jahren üblich, z.B. Landeskrankenanstalten mit Tochtergesellschaften bzw. Teilbetrieben der Bundesländer zu führen.

- *Bringt die neue GmbH neue KV, die Nachteile für die Arbeitnehmer bedeuten?*

Die GmbH bringt neue KV. Nachteile für die Arbeitnehmer werden dadurch nicht entstehen.

- *Stimmt es, dass es für neue Mitarbeiter der AUVA neue Gehaltsstrukturen geben wird?*

Nein. Die Mitarbeiter der AUVA unterliegen der Dienstordnung.

- *Werden die Unfallkrankenhäuser in den Bundesländern an die Länder abgegeben?*

Nein. Die UKH bleiben im Besitz der AUVA. Die AUVA ist bestrebt, ihre Patienten auf höchstem medizinischem Niveau zu versorgen. Denn wir wissen, dass die optimale unfallchirurgische Versorgung auf neuestem Entwicklungsstand nur noch mit Kooperationen mit Schwerpunkthäusern und im Rahmen von Traumanetzwerken funktioniert. In Kärnten und Salzburg, z.B., ziehen die UKH in die Nähe der Landeskrankenanstalten. Eine enge Zusammenarbeit zwischen diesen Kliniken ist nämlich nicht nur Voraussetzung für die beste Unfallversorgung der Patienten, sondern oftmals auch entscheidend für deren Überleben.

Die Kooperation mit dem Land Kärnten startet mit Ende 2022, Start in Salzburg ist mit 2025 geplant.

- *Ist geplant, das UKH Lorenz Böhler und das UKH Kalwang zu schließen?*

Die AUVA ist bekannt dafür, dass sie Unfallkrankenhäuser betreibt, nicht schließt. Zugleich denken wir natürlich immer wieder darüber nach, wie wir die Strukturen unserer Häuser an die Erfordernisse einer modernen Unfallchirurgie und Rehabilitation anpassen können. Deshalb setzen wir auch schon seit Jahren auf Kooperationen mit anderen Krankenhausträgern.

- *Werden die finanziellen Mittel für die Unfallkrankenhäuser gekürzt?*

Nein. Eine Kürzung der Mittel für die Unfallkrankenhäuser ist nie im Raum gestanden. Die AUVA ist bestrebt, ihre Patienten auf höchstem medizinischem Niveau zu versorgen. Deshalb setzt die AUVA bereits seit Jahren erfolgreich auf Kooperationen mit anderen Trägern. Diese bringen nicht nur Vorteile für die Patienten, sondern sind auch betriebswirtschaftlich sinnvoll.

- *Übernimmt das AKH die Traumaversorgung von der AUVA in Wien?*

Nein. Tatsache ist, dass die AUVA schon seit Jahren erfolgreich auf Kooperationen mit anderen Krankenhausträgern setzt. Der Standort Meidling des AUVA-Traumazentrum Wien hat eine Kooperation mit dem AKH etabliert und stellt seit dem Frühjahr 2018 dem AKH eine Unfallabteilung mit 24 Betten zur Verfügung. Im Rahmen dieser Kooperation werden die Patienten des AKH am Standort Meidling des AUVA-Traumazentrum Wien vom Personal der AUVA behandelt. Das AKH kann so 24 zusätzliche Betten, gegen Bezahlung eines Pauschalbetrages an die AUVA, nutzen.

- *Übernimmt die PVA die Patientenversorgung in den Rehaszentren der AUVA?*

Nein. Die Rehabilitationszentren in Klosterneuburg und Bad Häring sowie die Rehabilitationsklinik Tobelbad der AUVA sind fachlich hervorragend. Die Patientenversorgung wird natürlich weiterhin durch die AUVA geleistet. Die Rehaszentren sind aber nicht vollständig ausgelastet. Für Patienten der PVA können daher Leistungen in diesen Häusern zur Verfügung gestellt werden. Das steigert die Kapazitäten der PVA und erhöht die Auslastung der Rehabilitationszentren der AUVA. Noch mehr Patienten profitieren von der hohen Qualität der Behandlung in den Zentren der AUVA.

Es gibt bereits eine gemeinsame Absichtserklärung von PVA und AUVA. Die Zusammenarbeit startet voraussichtlich 2019.

- *Bis wann kann die AUVA 134,8 Millionen Euro einsparen?*

Die AUVA beginnt sofort, diese Maßnahmen - die sie selbst setzen kann - umzusetzen. Die vollständige Umsetzung dieser Maßnahmen kann allerdings auch bis zum Ende der laufenden Legislaturperiode dauern.