

**contrast**  
Management Consulting

**EY**  
Building a better  
working world

 Bundesministerium  
Arbeit, Soziales, Gesundheit  
und Konsumentenschutz

# Betriebswirtschaftliches Gutachten zur ökonomischen Vorteilhaftigkeit der Sozialversicherungs- Strukturreform

Univ.-Prof. Dr. Werner H. Hoffmann

Tobias Knoll, MSc.

Juni 2019

## Executive Summary

Trotz des im internationalen Vergleich schon heute relativ niedrigen Verwaltungskostenanteils, birgt das im SV-OG verankerte Strukturmodell, das im Kern ein 5-Träger Modell darstellt, zweifellos ein **erhebliches Effizienz- und Effektivitätssteigerungspotenzial**.

Das **Effizienzsteigerungspotenzial** ist durch die Vereinheitlichung, Bündelung und Automatisierung ähnlicher Leistungen und Aktivitäten sowie durch wechselseitige Spezialisierung der verbleibenden Akteure zu realisieren. In der Verwaltung sehen wir die größten Potenziale zur Effizienzsteigerung in der Reduktion von Personalkosten durch Prozessoptimierung und -automatisierung, u.a. durch die Schaffung von Shared Service Centers, Kompetenz- und Kundenservicezentren, in der gemeinsamen Beschaffung von Verwaltungsgütern und -dienstleistungen sowie von Heilbehelfen und Hilfsmitteln und in der Senkung der IT-Kosten durch die Etablierung eines gemeinsamen IT-Dienstleisters. In Summe schätzen wir das dadurch erzielbare nachhaltige **Kostensenkungspotenzial mit einer Höhe von ca. 300 Mio. EUR (mit einer Bandbreite von 277-337 Mio. EUR) jährlich** ein. Die Realisierung dieses Kostensenkungspotenzials erfordert allerdings ein professionelles Integrationsmanagement sowie die konsequente Reorganisation der Verwaltungsstrukturen und -abläufe und wird erst nach 5 Jahren voll wirksam werden.

Weiters sehen wir prinzipiell auch Ansatzpunkte für Kostensynergien im operativen Betrieb, insb. bei den sog. Eigenen Einrichtungen durch Shared Services, wechselseitige Spezialisierung und der Optimierung der Kapazitätsauslastung. Aus der Perspektive ökonomischer Theorien müsste weiters auch die Bündelung und Stärkung der Verhandlungsmacht gegenüber den Vertragspartnern (insb. den Ärzten bzw. der Ärztekammer) einen Kostenvorteil nach sich ziehen, dem aber möglicherweise Kostenauftriebseffekte durch die Anpassung derzeit unterschiedlicher Leistungsniveaus und Honorarhöhen „nach oben“ entgegenstehen. Auf eine Quantifizierung des Netto-Effekts möglicher Kostensynergien im operativen Betrieb (Eigene Einrichtungen, Vertragspartnermanagement) haben wir aufgrund der fehlenden Datengrundlage verzichtet.

Zusätzlich zu den genannten jährlich wiederkehrenden Kosteneinsparungen sind auch positive wie negative Einmaleffekte zu erwarten. Einerseits ist aus den Erfahrungen der Fusion der Pensionsversicherungsanstalten der Angestellten und der Arbeiter mit Einmalerlösen aus der Verwertung von nach der Fusion nicht mehr benötigter Immobilien zu rechnen. Leider liegen keine Daten vor, die eine seriöse Abschätzung dieser einmaligen Verwertungserlöse erlauben würden. Aufgrund der Vielzahl der derzeit genutzten Immobilien und der Notwendigkeit zur räumlichen Konzentration von Verwaltungsaktivitäten auf (auf Österreich verteilte) „Netzwerkknoten“ zur Realisierung der identifizierten Synergiepotenziale, ist aber jedenfalls mit signifikanten positiven Einmaleffekten (Verwertungserlösen) zu rechnen.

Die dargestellten finanziellen Vorteile „erkauff“ man sich durch erhebliche einmalige Fusions- und Integrationskosten. Die genaue Ermittlung des zu erwartenden einmaligen finanziellen Aufwands der Integration setzt einen detaillierten Integrationsplan voraus, der leider noch nicht vorliegt. So kann nur eine grobe Abschätzung der zu erwartenden einmaligen Fusions- und Integrationskosten erfolgen. Aus Erfahrungswerten wissen wir, dass die meisten Kosten für Anpassungen in den Bereichen Personal, IT und Gebäudeinfrastruktur sowie für Beratungsdienstleistungen und Kommunikationsaktivitäten anfallen werden. Ausgehend von den bei der Fusion der Pensionsversicherungsanstalten der Angestellten und der Arbeiter angefallenen Fusions- und Integrationskosten – und unter Berücksichtigung von daraus

erzielten Lerneffekten – erwarten wir **einmalige Kosten in einer Bandbreite von 300-400 Mio. EUR**. Dies würde in etwa dem 1-1,5-fachen des jährlichen Einsparungspotenzials im eingeschwungenen Zustand entsprechen, was aus betriebswirtschaftlicher Sicht („Amortisationsdauer“) jedenfalls vertretbar erscheint. Außerdem stehen diesen „Investitionen“ in eine effizientere und effektivere Struktur voraussichtlich substanzielle Einmalerlöse aus der Verwertung nicht mehr betrieblich benötigter Immobilien gegenüber, die den Netto-Einmaleffekt deutlich reduzieren werden. Zusätzlich muss beachtet werden, dass die Fusionskosten nicht ausschließlich als sog. „versunkene“ Kosten betrachtet werden dürfen, sondern zu einem großen Teil **Investitionen in die Zukunft des österreichischen Sozialversicherungssystems** darstellen und für die Stakeholder (insb. Versicherte und Mitarbeiter) einen signifikanten Zusatznutzen erwarten lassen.

Unter finanziellen Gesichtspunkten, d.h. aus dem Blickwinkel der betriebswirtschaftlichen Effizienz, erscheint die im SV-OG vorgegebene Soll-Struktur der österreichischen Sozialversicherung daher im Vergleich zur Ist-Situation überlegen und die Reorganisation somit ökonomisch zweckmäßig.

Neben der Effizienz ist die Effektivität der Soll-Struktur im Vergleich zum Status-quo das zweite wesentliche Beurteilungskriterium der Zweckmäßigkeit der im Gesetz festgeschriebenen Reorganisation der österreichischen Sozialversicherung. Wir erwarten erhebliche **Effektivitätssteigerungspotenziale** durch die Leistungsharmonisierung, einen verbesserten Risikostrukturausgleich und vor allem durch die Erhöhung der Handlungsfähigkeit und Verbesserung der Agilität der Akteure, die in Zukunft die Weiterentwicklung und Anpassung des Leistungsangebots für die Versicherten an sich ändernde gesellschaftliche und technologische Rahmenbedingungen erleichtern und beschleunigen sollten. Ein Kernelement der vorliegenden Strukturreform ist die deutliche Reduktion der Verwaltungskörper und Entscheidungsgremien, durch die in Zukunft schnellere Entscheidungen und die konsequentere Durchsetzung von Veränderungen ermöglicht werden. Dies sollte mittel- bis längerfristig die Innovationsfähigkeit des gesamten Gesundheitssystems in Österreich positiv beeinflussen und v.a. in jenen Bereichen die Optimierung des gesamten Versorgungssystems unterstützen, in denen heute Defizite bestehen, insbesondere bei der Prävention und der Optimierung der Nahtstellen zwischen dem intramuralen und extramuralen Versorgungsbereich.

Eine Bezifferung des damit verbundenen Wohlfahrtseffekts ist mangels verfügbarer Daten nicht möglich, aber eine exemplarische qualitative Beschreibung ausgewählter positiver Effekte soll die hohe Bedeutung dieser Nutzendimension der SV-Strukturreform illustrieren: In der Verwaltung stellt die Strukturreform eine Chance zur Modernisierung und Digitalisierung der Arbeitsabläufe dar, von denen die Mitarbeiter und Kunden (Versicherte) gleichermaßen profitieren können. So helfen Shared Service Center nicht nur die Kosteneffizienz zu steigern, sondern auch die Arbeitsqualität zu verbessern und die Ausfallsicherheit zu erhöhen. Kompetenzzentren ermöglichen den fokussierten Wissens- und Kompetenzaufbau, steigern die Innovationskraft des SV-Systems und bieten attraktive Rahmenbedingungen für Expertenkarrieren. Kundenservicezentren ermöglichen die konsequente Umsetzung des „one stop shops“ und bieten den Versicherten einen übersichtlichen, bequemen und niedrigschwelligen Zugang zum „System“ und individuelle Beratung – zusätzlich zu einem zeitgemäßen digitalen Serviceangebot.

Aufgrund der häufigen Rotation der Vorsitzenden in den Verwaltungsräten und der eingeschränkten zeitlichen Verfügbarkeit der in diesen Gremien vertretenen Funktionäre, ist

es zur Sicherung der Handlungsfähigkeit der Institutionen erforderlich, die operative Geschäftsführung weitgehend an die „Büroebene“ zu delegieren. Besonders wichtig erscheint uns in diesem Zusammenhang die Sicherstellung der Koordinations- und Steuerungskapazität des Dachverbands („Hauptverband neu“) nach innen und seiner Kommunikationskraft und Lobbyingstärke nach außen. Die häufige Rotation des Vorsitzenden auf Funktionärsebene wird v.a. die Vertretung der Sozialversicherungsinteressen nach außen erschweren, weil quasi „das Gesicht“ bzw. „die Stimme“ der österreichischen Sozialversicherung häufig wechselt. Um die damit einhergehenden potenziellen Effektivitätsnachteile zu vermeiden, empfiehlt sich im Dachverband die Aufwertung des „Büroleiters“ zu einer Art „Generalsekretär“, der nach innen Gesamtsysteminteressen gegenüber Partikularinteressen durchsetzen und auch nach außen artikulieren und wirksam vertreten kann.

Das dritte betriebswirtschaftliche Beurteilungskriterium der SV-Strukturreform ist das damit verbundene **Realisationsrisiko**. Grundsätzlich ist dazu zu bemerken, dass komplexe Fusionsvorhaben (wie im gegenständlichen Fall) auch bei privatwirtschaftlichen Organisationen relativ häufig scheitern bzw. die intendierten Ziele nicht zur Gänze erreichen. Auch die wenigen verfügbaren empirischen Befunde zu Einsparungseffekten, durch das Zusammenlegen von (Kranken-)Versicherungsträgern, sind wenig ermunternd und zeigen deutlich, dass die Realisierung der Synergiepotenziale kein „Selbstläufer“ ist, sondern eine anspruchsvolle Managementaufgabe darstellt.

Drei parallel laufende Fusionsvorhaben, in einem Fall mit der Integration von 9 bisher eigenständigen Sozialversicherungsträgern, plus der Reorganisation des Hauptverbands zum Dachverband unter hohem Zeitdruck, sind sicherlich ein sehr ambitioniertes Vorhaben, das hohe Anforderungen an das Integrationsmanagement stellt. Erschwerend kommen die Unsicherheit durch die anhängigen Verfahren beim Verfassungsgerichtshof und das gestörte Vertrauensverhältnis zwischen den Akteuren der Sozialpartnerschaft dazu, die das Auftreten von Fusionswiderständen und -barrieren begünstigen.

Auch wenn in diesem Fall ein Wettbewerbsnachteil gegenüber konkurrierenden Unternehmen aufgrund einer hohen Innenorientierung während der Fusionsphase nicht zu befürchten ist (Monopolsituation) und die zu fusionierenden Entitäten über ein hohes Maß an struktureller und kultureller Ähnlichkeit aufweisen, besteht die Herausforderung darin, während des Fusionsprozesses einen reibungslosen operativen Betrieb in diesem gesellschafts- und gesundheitspolitischen hoch sensiblen Bereich unter allen Umständen zu gewährleisten. Zusätzlich muss durch das Integrationsmanagement sichergestellt werden, dass die herausgearbeiteten Effizienz- und Effektivitätsvorteile tatsächlich realisiert werden.

Von entscheidender Bedeutung sind in diesem Zusammenhang die Integrationsplanung und ein straffes, professionelles, Integrationsmanagement, das alle Fusions- und Reorganisationsvorhaben umfasst und die dafür erforderlichen internen und externen Ressourcen zur Verfügung hat. Inwieweit die bisher geleisteten Vorarbeiten diesen Anforderungen Rechnung tragen, können wir mangels Einblick als außenstehende Gutachter nicht beurteilen. Uns bleibt lediglich festzustellen, dass die angepeilte Strukturreform aus Effizienz- und Effektivitätsgründen lohnend und prinzipiell mit vertretbarem Risiko machbar erscheint – vorausgesetzt, es werden die dafür erforderlichen Rahmenbedingungen und eine zweckmäßige Governance (professionelle Integrationsplanung, -steuerung und -monitoring) geschaffen.

## Inhaltverzeichnis

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 1      | Ausgangssituation .....   | 6  |
| 2      | Ziele und Nicht-Ziele des Gutachtens .....  | 6  |
| 3      | Methodische Vorgehensweise in der Gutachtenerstellung .....   | 7  |
| 4      | Theoretische Einsichten und empirische Befunde zu Verbundeffekten bei Unternehmenszusammenschlüssen ..... | 8  |
| 5      | Ökonomische Analyse der Sozialversicherungs-Strukturreform .....  | 11 |
| 5.1.   | Effizienz .....   | 11 |
| 5.1.1. | Verwaltung .....  | 11 |
| 5.1.2. | Beschaffung .....   | 16 |
| 5.1.3. | IT .....  | 19 |
| 5.1.4. | Zwischenfazit: Kumuliertes nachhaltiges Einsparungspotenzial .....  | 20 |
| 5.1.5. | Einmaleffekte .....   | 21 |
| 5.2.   | Effektivität .....  | 22 |
| 5.3.   | Realisationsrisiko .....  | 25 |
| 5.4.   | Gesamthafte Würdigung des Fusionsvorhabens .....  | 26 |
| 6      | Quellenverzeichnis .....  | 27 |

## Präambel

Contrast EY Management Consulting wurde durch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz mit der Erstellung eines betriebswirtschaftlichen Gutachtens beauftragt, welches die ökonomischen Konsequenzen der beschlossenen Sozialversicherungs-Strukturreform beleuchten soll. Im vorliegenden Dokument erläutern die Autoren dazu die auf Basis betriebswirtschaftlicher Forschung identifizierten Einsparungspotenziale durch Unternehmenszusammenschlüsse und leiten daraus Implikationen im Hinblick auf Effizienz und Effektivität sowie potenzielle Realisationsrisiken für das österreichische Sozialversicherungssystem ab.

## 1 Ausgangssituation

Im Dezember 2018 wurde mit dem Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG) die Fusionierung der ehemals 21 Sozialversicherungsträger beschlossen. Ab dem Jahr 2020 wird ein neu geschaffener Dachverband (anstelle des bisherigen Hauptverbandes) die Koordination von nunmehr 5 Sozialversicherungsträgern übernehmen. Folgende strukturelle Änderungen sind in diesem Zusammenhang beschlossen worden:

- Die 9 Gebietskrankenkassen (GKKs) werden zu einer zentralen „Österreichischen Gesundheitskasse“ (ÖGK) zusammengefasst.
- Die Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft (SVA) wird mit der Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) zur Sozialversicherungsanstalt für Selbständige (SVS) fusioniert und übernimmt für ihre Versicherten Leistungen der Kranken-, Unfall-, und Pensionsversicherung.
- Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) und die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) werden in die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) zusammengeführt. Die BVAEB ist ebenfalls für die Kranken-, Unfall-, und Pensionsversicherung ihrer Versicherten zuständig.
- Die Versicherungsanstalt des Notariates wird in eine eigenständige berufsständische Versorgungseinrichtung umgewandelt.
- Die Versicherten der Betriebskrankenkassen sind entweder ebenfalls bei der ÖGK oder in einer vom Betriebsunternehmer zu errichtenden Betrieblichen Gesundheitseinrichtung versichert.

Ökonomische Zielsetzung der Sozialversicherungs-Strukturreform ist es, die in der Verwaltung anfallenden Kosten durch Ausnutzen von Synergieeffekten einerseits sowie durch eine Reduktion der Leitungsgremien und -funktionen andererseits mittelfristig signifikant zu senken. Die hierdurch freigesetzten Mittel sollen in eine verbesserte Gesundheitsversorgung der österreichischen Bevölkerung investiert und damit eine leistungsfähigere, modernere und bürgernahe Sozialversicherung gewährleistet werden.

## 2 Ziele und Nicht-Ziele des Gutachtens

Ziel des vorliegenden Gutachtens ist es, die Konsequenzen der umzusetzenden Sozialversicherungs-Strukturreform aus betriebswirtschaftlicher Sichtweise zu ergründen. Fachliche Grundlage hierfür sind die, im Zusammenhang mit Fusionsprojekten relevanten, ökonomischen und organisationswissenschaftlichen Theorien und empirischen Befunde. Darauf aufbauend enthält das Gutachten Modellrechnungen zur Quantifizierung der durch die strukturellen Änderungen zu erwartenden Effizienzsteigerungen (unterteilt in die Kategorien „Verwaltung“, „Beschaffung“ und „IT“). Um der substanziellen Unsicherheit im Zusammenhang mit Fusionsprojekten Rechnung zu tragen, sind die Modellrechnungen in entsprechenden Bandbreiten angeführt und bauen in manchen Bereichen auf Annahmen der Autoren auf, die im Gutachten explizit transparent gemacht werden. Die Plausibilisierung dieser Annahmen wird vor dem konkreten Erfahrungshintergrund der Studienautoren mit ähnlichen Fusionsprojekten und soweit möglich unter Rückgriff auf vorhandene Erfahrungsberichte und empirische Befunde durchgeführt. Zusätzlich zu Effizienzsteigerungen (Kostensenkungspotenziale) werden zu erwartende Auswirkungen auf die Effektivität der

Leistungserbringung sowie das mit der Fusion in Zusammenhang stehende Realisationsrisiko qualitativ bewertet. Eine grobe quantitative Abschätzung der zu erwarteten einmaligen Fusionskosten wird ebenfalls abgegeben.

Die folgenden Aspekte stellen Nicht-Ziele dieses Gutachtens dar und sind daher in weiterer Folge von den Betrachtungen ausgeklammert:

- Einschätzung der verfassungsrechtlichen Konformität der SV-Strukturreform
- Bewertung der politischen Legitimität der im SV-OG verankerten Governance (bspw. Parität der Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter in den Entscheidungsgremien)
- Beurteilung der (ökonomischen) Vorteilhaftigkeit der Prinzipien der Selbstverwaltung und des Systems der Pflichtversicherung im Vergleich zum Anbieter-Wettbewerb sowie die darauf aufbauende Evaluierung alternativer struktureller Varianten
- Quantifizierung des, durch die Zusammenlegungen zu erzielenden, Einsparungspotenzials in den Eigenen Einrichtungen
- Abschätzung der ökonomischen Konsequenzen einer Leistungsharmonisierung und eines Risikostrukturausgleichs über alle SV-Träger hinweg

Ungeachtet der Tatsache, dass diese Bereiche keine Bestandteile des vorliegenden Gutachtens darstellen, erkennen die Autoren deren Wichtigkeit an. In eine gesamtheitliche (interdisziplinäre) Beurteilung der Vorteilhaftigkeit der Sozialversicherungs-Strukturreform sollten daher auch diese Aspekte in geeigneter Form einfließen.

### 3 Methodische Vorgehensweise in der Gutachtenerstellung

Der Gutachtenerstellung wird folgende methodische Vorgehensweise zugrunde gelegt, welche auch den strukturellen Rahmen für die nachfolgende Kapitellogik liefert:

- A. Systematisches Screening und Aufarbeitung bestehender wissenschaftlicher Literatur auf dem Gebiet von Verbundeffekten bei Unternehmenszusammenschlüssen.* Der Unternehmensbegriff wird hierbei aus der institutionellen Sicht verstanden und beinhaltet somit zweckgerichtete Organisationen im breitesten Sinne. Auf Basis der relevanten ökonomischen und betriebswirtschaftlichen Theorien und empirischen Befundlage erfolgt eine Aufarbeitung der Treiber, kritischen Erfolgsfaktoren und Beurteilungskriterien für erfolgreiche Unternehmensfusionen.
- B. Quantifizierung erwarteter Kosteneinsparungspotenziale im Verwaltungsbereich über Modellrechnungen.* Auf Basis öffentlich verfügbarer Dokumente (bspw. Jahresberichte, Rechnungshof-Prüfberichte, etc.), den Gutachtern vorliegender interner Dokumente sowie dem Erfahrungshintergrund der Gutachter und explizit getroffener Annahmen wird das durch die Fusion zu erwartende Kosteneinsparungspotenzial quantifiziert und im Rahmen einer Bandbreitenschätzung dargelegt.
- C. Qualitative Einschätzung der Effektivitätserhöhung sowie des mit der Fusion in Zusammenhang stehenden Realisationsrisikos.* Aufbauend auf empirischen Befunden betriebswirtschaftlicher Forschung und dem konkreten Erfahrungshintergrund der Gutachter aus ähnlichen Fusionsprojekten, werden die Auswirkungen auf die Effektivität der Leistungserbringung sowie potenzielle Realisationsrisiken qualitativ beschrieben.

## 4 Theoretische Einsichten und empirische Befunde zu Verbundeffekten bei Unternehmenszusammenschlüssen

---

Die betriebswirtschaftliche Forschung beschäftigt sich bereits seit Beginn der 1970er Jahre intensiv mit den ökonomischen Konsequenzen von Unternehmenszusammenschlüssen (engl. „merger“). Aufgrund der beachtlichen Ansammlung an konzeptionellen Ausarbeitungen sowie empirischen Befunden in diesem Bereich zielt das folgende Kapitel darauf ab, einen kompakten Überblick über den, für den Untersuchungsgegenstand relevanten, Stand des Wissens zu liefern.

Wirft man einen Blick auf Statistiken zu den innerhalb der letzten Jahre durchgeführten Unternehmenszusammenschlüssen, so lässt sich ein kontinuierlicher Anstieg an solchen Transaktionen erkennen. Im Jahr 2017 wurden weltweit über 18.000 Unternehmenskäufe und Fusionen registriert (zum Vergleich, 2010: 14.500) was zu einer erheblichen Konsolidierungswelle innerhalb mancher Industrien und Märkte geführt hat (BCG, 2018). Ein ähnliches Bild zeigt sich im Kontext der Krankenversicherung in Deutschland, wo sich die Anzahl der Träger innerhalb des letzten Jahrzehnts von 221 auf 110 halbiert hat (GKV, 2019).

Zur Begründung von Unternehmenszusammenschlüssen ist eine Vielzahl an Theorien entwickelt worden. Von besonderer Bedeutung dabei sind sicherlich die Marktmachthypothese (z.B. Kurandt, 1972), die Synergiehypothese (z.B. Chatterjee, 1986), die Unterbewertungshypothese (z.B. Kraakam, 1988) oder die institutionenökonomisch begründete Empire-Building Hypothese (z.B. Müller, 1969).

In der nachfolgenden Aufarbeitung bedient sich das Gutachten insbesondere der Synergiehypothese und der Marktmachthypothese, die zusammen den bestgeeigneten inhaltlichen Bezugsrahmen zur systematischen Ableitung der Einflussfaktoren und Kausalitäten zur ökonomischen Beurteilung eines Unternehmenszusammenschlusses bieten. Diesen Theorien entsprechend können Fusionen als vorteilhaft bewertet werden, wenn das zusammengeführte Unternehmen aufgrund der Nutzung von Economies of Scale und Economies of Scope Effizienzvorteile lukrieren kann und seine erhöhte Marktmacht zur Durchsetzung vorteilhafterer Austauschbedingungen mit wichtigen Stakeholdern (z.B. Lieferanten, Vertragspartnern) durchsetzen kann.

**Economies of Scale** (dt. Skaleneffekte) beschreiben in diesem Zusammenhang Effizienzsteigerungen, die sich aufgrund der Größe einer Organisation ergeben. Diesem Konzept entsprechend sinken die durchschnittlichen Kosten je Ausbringungsmenge eines Unternehmens, wenn dessen Ausbringungsmenge erhöht wird (Moore, 1959). Mehrere wissenschaftliche Untersuchungen konnten bisher belegen, dass jene Unternehmenszusammenschlüsse, die ex-post betrachtet Wert für ihre Eigentümer generierten, dies zu einem substanziellen Teil aufgrund von Skaleneffekten und hierdurch realisierten Effizienzsteigerungen taten (z.B. Seth, 1990).

Theoretisch lassen sich Economies of Scale aufgrund von zwei Mechanismen erklären:

- *Fixkostendegressionseffekt*: Die anfallenden Fixkosten, welche unabhängig von der Höhe der Ausbringungsmenge entstehen, können bei einer Steigerung der Ausbringungsmenge auf einen größeren Nenner verteilt werden, wodurch die durchschnittlichen Kosten je Mengeneinheit sinken. Zurückzuführen ist dieses Erkenntnis auf das Bücher'sche Gesetz der Massenproduktion (Bücher, 1910) und liefert seither einen der Hauptbeweggründe für Unternehmenszusammenschlüsse



(Albrecht, 1994). Besonders in Industrien mit hohem Fixkostenanteil stellen Unternehmenszusammenschlüsse daher häufig die einzige Möglichkeit dar, um kosteneffizient am Markt agieren zu können (Rodrigues, 2001).

- *Erfahrungskurveneffekt*: Dieser in den 1960er Jahren entwickelte und seither vielfach empirisch belegte Effekt besagt, dass mit jeder Verdopplung der kumulierten Ausbringungsmenge aufgrund der konsequenten Nutzung von gesammelten Erfahrungen ein Kostensenkungspotenzial in der Höhe von 20-30% entsteht (Henderson, 1968). Durch eine Reorganisation im Zuge von Unternehmenszusammenschlüssen können neue Ansätze der Arbeitsorganisation gefunden, Best-Practices und gesammelte Erfahrungen wechselseitig zwischen den ehemals eigenständigen Einheiten übertragen und die Arbeitsabläufe durch Standardisierung, Bündelung und Automatisierung optimiert werden.

Skaleneffekte lassen sich nicht nur im Produktionsbereich beobachten. Aufgrund der Notwendigkeit zur Aufrechterhaltung von Mindestausstattungen bei bestimmten Ressourcen und dem Vorhandensein von Unteilbarkeiten in Bereichen wie Marketing, Vertrieb oder IT ist es kleineren Organisationen oft nicht möglich, kosteneffizient zu agieren. Durch Zusammenschlüsse mit ähnlichen Organisationen können somit durch Bündelung von (Personal-)Ressourcen kritische Mindestgrößen erreicht werden, wodurch Auslastungen verbessert, Leerzeiten reduziert und wechselseitige Spezialisierung ermöglicht werden (Balz, 2007).

Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass positive Skaleneffekte häufig nur bis zu einer gewissen Unternehmensgröße auftreten. Aufgrund von entstehenden Komplexitäts- und Bürokratiekosten, steigendem Koordinationsaufwand sowie reduzierter Flexibilität und Agilität, können die Durchschnittskosten ab einer gewissen Ausbringungsmenge wieder leicht ansteigen (McAfee & McMillan, 1995). Dieser negative Effekt wird als „**Diseconomies of Scale**“ bezeichnet. In der Praxis ist es allerdings schwierig, die „optimale“ Unternehmensgröße und somit den Punkt, ab dem Größenvorteile zu Nachteilen werden, zu bestimmen. Innerhalb der U.S.-Versicherungswirtschaft zeigt sich beispielsweise, dass die größten Versicherungsträger mit Bilanzsummen von über 15 Mrd. USD tendenziell Effizienznachteilen aufgrund ihrer Größe unterliegen (Cummins & Weiss, 2000). Aus den wenigen vorliegenden empirischen Befunden zu Diseconomies of Scale kann jedoch abgeleitet werden, dass die negativen Effekte erst ab sehr großen Unternehmensgrößen auftreten und von ihrer Wirkung her üblicherweise relativ gering ausfallen.

Einen weiteren ökonomischen Vorteil von Unternehmenszusammenschlüssen stellen die sogenannte „**Economies of Scope**“ dar. Während sich Economies of Scale aufgrund der Zusammenfassung von Unternehmen mit gleichartigen Ressourcen und Aktivitäten erzielen lassen, entstehen Economies of Scope beim Zusammenschluss von Unternehmen mit heterogenem Produkt- und Leistungsangebot aufgrund der gemeinsamen Nutzung von Ressourcen (bspw. Humankapital, IT-Systeme oder Vertriebsnetzwerke) und des Transfers von Informationen und anderen Ressourcen. Dementsprechend kann eine Mehrproduktherstellung unter gewissen Umständen günstiger erfolgen, als die Summe der jeweiligen Einzelproduktionen (Teece, 1980). Empirische Befunde aus der U.S.-Versicherungswirtschaft zeigen beispielsweise, dass es manchen Unternehmen, die verschiedene Versicherungsdienstleistungen anbieten, aufgrund von gemeinsamer Ressourcennutzung gelingt, kosteneffizienter am Markt zu agieren (Berger et al., 1999).

Dem gegenüber stehen allerdings einige wissenschaftliche Ausarbeitungen, die auf die sogenannten „**Diseconomies of Scope**“ hinweisen, welche aus der gestiegenen Komplexität von Mehrprodukt-Unternehmen resultieren. Diese Studien zeigen, dass sich eine verstärkte Diversifikation des Produktportfolios tendenziell in einem geringeren Unternehmenserfolg widerspiegelt (Servaes, 1996). Dies führt unter anderem dazu, dass breit diversifizierte Unternehmen an den Kapitalmärkten üblicherweise mit einem Kursabschlag „bestraft“ werden, wofür sich der Terminus „conglomerate discount“ eingebürgert hat. Ausschließlich im Falle von hoher Ähnlichkeit („relatedness“) der zusammengeführten Unternehmen können die synergistischen Verbundeffekte aufgrund gemeinsamer Ressourcennutzung die gestiegenen Komplexitätskosten überkompensieren. Ist diese Ähnlichkeit nicht gegeben, ist eine fokussierte Produktstrategie einer Diversifikation vorzuziehen (Berger et al., 1999).

Im Sinne einer abschließenden Würdigung der soeben diskutierten Synergiepotenziale aus Unternehmenszusammenschlüssen, sind wir auf Basis empirischer Befunde und unseres konkreten Erfahrungshintergrundes davon überzeugt, dass 1) Economies of Scale Vergleich zu Economies of Scope einen stärkeren positiven Einfluss auf die Kosteneffizienz des fusionierten Unternehmens ausüben werden und 2) Diseconomies of Scope höhere Relevanz besitzen als Diseconomies of Scale. Unternehmenszusammenschlüsse werden also vor allem dann einen Effizienzvorteil mit sich bringen, wenn dadurch eine deutlich größere, homogene Entität am Markt auftreten kann.

Als abschließender ökonomischer Vorteil einer Unternehmenszusammenführung sei auch die gestiegene **Verhandlungsmacht gegenüber wichtigen Stakeholdern** genannt. Aufgrund des gebündelten und somit gestiegenen Einkaufsvolumens ist auf Basis klassischer ökonomischer Theorien zu erwarten, dass fusionierte Unternehmen in der Lage sind, vorteilhaftere Vertragsbedingungen gegenüber Lieferanten durchzusetzen und somit die Kosten für Inputfaktoren systematisch zu reduzieren (z.B. Porter, 1980). Erhebungen zu diesem Thema zeigen, dass Beschaffungssynergien industrieübergreifend 30-50% der durch die Fusion erreichten Unternehmenswertzuwächse erklären und Beschaffungspreise häufig um bis zu 15% reduziert werden können (Accenture, 2014).

Auf Basis der präsentierten Theorien und abgeleiteten Konzepte sowie der darauf aufbauenden empirischen Befunde lässt sich die ökonomische Vorteilhaftigkeit von Unternehmenszusammenschlüssen grundsätzlich in überzeugender Weise begründen und belegen. Dennoch scheinen empirische Befunde zu zeigen, dass ein substantieller Teil aller durchgeführten Fusionen als nicht erfolgreich einzustufen ist. Trotz erheblicher Schwankungsbreite der Studienergebnisse lässt sich der Anteil der nicht erfolgreichen Fusionen industrie- und länderübergreifend mit ungefähr 50% beziffern (z.B. Koetter, 2005). Auch ein Blick auf die deutsche Krankenversicherungslandschaft zeigt, dass ein Großteil der zusammengeführten Träger die durch die Fusion umzusetzenden Ziele – Senkung der Verwaltungskosten, bessere Konditionen mit Vertragspartnern, Stärkung der Wettbewerbsposition – nicht zur Gänze erreichen konnte (Bundesrechnungshof, 2010).

Bei der Interpretation dieser Befunde ist allerdings Vorsicht in zweierlei Hinsicht geboten. Erstens ist eine Vergleichbarkeit dieser Studien nur eingeschränkt möglich, da unterschiedliche Maßstäbe zur Messung des Fusionserfolges (bspw. qualitative Erhebung der Stakeholder-Zufriedenheit, Entwicklung des Aktienkurses nach Bekanntwerden der Transaktion, ex-post Quantifizierung des realisierten Kosteneinsparung, Erreichung der definierten Fusionsziele) zugrunde gelegt werden (Reed & Lajoux, 1998). Zweitens gilt zu

beachten, dass eine unzufriedenstellende Fusions-Performance nicht zwangsläufig bedeuten muss, dass die involvierten Unternehmen „stand-alone“ ökonomisch vorteilhafter am Markt agiert hätten. Den Studienautoren sind keine Beispiele von marktführenden Unternehmen bekannt, die diese Position nicht zu einem substantziellen Teil aus in der Vergangenheit getätigten externen Wachstumsschritten erreicht hätten.

Auf Basis dieser Ausführungen wird deutlich, dass Synergiepotenziale keine sich automatisch einstellende Folgereaktion von Fusionen darstellen, sondern vielmehr durch gezieltes Managementhandeln aktiv gehoben werden müssen. Folgende Aspekte sollten unserer Ansicht nach auf jeden Fall beachtet bzw. umgesetzt werden:

- Ausarbeitung einer klaren strategischen Zielsetzung, die der Fusion zugrunde liegt
- Sicherstellung des strategischen (Kompatibilität und Komplementarität) sowie kulturellen Fits zwischen den zu fusionierenden Unternehmen
- Entwicklung einer maßgeschneiderten Integrationsstrategie
- Professionelles Integrationsmanagement mit konsequentem Synergie-Tracking

## **5 Ökonomische Analyse der Sozialversicherungs-Strukturreform**

In den nachfolgenden Unterkapiteln wird die umzusetzende Sozialversicherungs-Strukturreform auf ihre ökonomische Vorteilhaftigkeit untersucht. Als Maßstab dienen hierbei die drei Dimensionen Effizienz, Effektivität und Realisationsrisiko.

### **5.1. Effizienz**

Ziel von Effizienzsteigerungen ist es, eine spezifische Leistung bei definiertem Qualitätsniveau mit niedrigeren Kosten erbringen zu können. Durch die Umsetzung der SV-Strukturreform sollen vor allem im Bereich der Verwaltung erhebliche Effizienzsteigerungen erreicht werden. Die nachfolgenden Modellrechnungen quantifizieren die hierdurch realistisch zu erwartenden Kosteneinsparungen innerhalb der drei Bereiche „Verwaltung“ (Personal- und Sachkosten), „Beschaffung“ und „IT“.

#### **5.1.1. Verwaltung**

Ein wesentliches Ziel der Sozialversicherungs-Strukturreform ist es, durch die Zusammenlegung der ursprünglich 21 Trägerorganisationen auf nunmehr 5 Träger, Effizienzsteigerungen im Verwaltungsbereich umzusetzen und somit die Verwaltungskosten innerhalb des Systems zu reduzieren. Kritiker der Reform verwiesen in der Vergangenheit vermehrt auf die im internationalen Vergleich bereits niedrigen Verwaltungskosten der österreichischen Sozialversicherung. Demnach liegt die Verwaltungskostenquote in der Krankenversicherung in Österreich nach offiziellen Angaben bei ca. 2,6% der Gesamtkosten und somit signifikant unter jenen der Schweiz (4,3%), Deutschland (4,9%) oder den Niederlanden (4,1%) (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2017). Dessen ungeachtet weisen eine Reihe von aktuellen Studien („WKÖ-Studie“, „IHS-Studie“, „LSE-Studie“) sehr wohl ein Effizienzsteigerungspotenzial im österreichischen System aus.

Die Grundlage der nachfolgenden Ausführungen zu Effizienzsteigerungspotenzialen im Verwaltungsbereich liefert eine im Jahr 2017 durch die WKÖ in Auftrag gegebene Studie mit dem Titel „*Effizienzpotenziale in der Sozialversicherung*“. Die Autoren rund um Prof. Wolter (c-alm AG; nachfolgend: „c-alm Studie“) analysierten die bisher bestehende

Sozialversicherungsstruktur in Österreich im Detail hinsichtlich der Möglichkeit, Kosteneinsparungen durch Effizienzsteigerungen im Verwaltungsbereich zu realisieren.

Um Kosteneinsparungspotenziale im Verwaltungsbereich treffsicher abschätzen zu können, bedarf es in einem ersten Schritt einer korrekten Abschätzung der tatsächlich anfallenden Verwaltungskosten innerhalb des Sozialversicherungssystems. Die laut „Statistischem Handbuch der Österreichischen Sozialversicherung“ für das Jahr 2017 ausgewiesenen Verwaltungs- und Verrechnungskosten belaufen sich in Summe auf 1.228 Mio. EUR (im Vergleich hierzu, 2007: 964 Mio. EUR; durchschnittliche jährliche Wachstumsrate von 2,5%). In Relation zu den Gesamtkosten der österreichischen Sozialversicherung im Jahr 2017 von 61.640 Mio. EUR entspricht dies einer Verwaltungskostenquote von 2,0% (für die Krankenversicherung 2,6%) (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2018a).

In der Vergangenheit wurde allerdings von mehreren Seiten darauf hingewiesen, dass teils signifikante Unterschiede zwischen dem offiziell ausgewiesenen Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand und den tatsächlichen Verwaltungskosten existieren. Folgende drei Anpassungsvorschläge im Hinblick auf die Verwaltungskosten sollen exemplarisch hervorgehoben werden:

- Im Kontext der Krankenversicherung wies Gesundheitsökonom Florian Habersberger auf mehrere notwendige Adaptionen (sowohl an den Verwaltungskosten (Aufschlag von +55%<sup>1</sup>) als auch an der Gesamtkostenbasis (Abschlag von -28%)) hin, wodurch sich laut seinen Berechnungen eine Verwaltungskostenquote von 6,1% für die Krankenversicherung ergibt (Habersberger, 2015).
- Um die internationale Vergleichbarkeit von Gesundheitsausgaben zu gewährleisten, wurde durch die OECD das „System of Health Accounts“ (SHA) entworfen, welches ebenfalls eine breitere Definition der Verwaltungsausgaben in der Krankenversicherung vorsieht. Geht man von dieser Ermittlungslogik aus, beträgt der Aufschlag auf die im Statistischen Handbuch der Österreichischen Sozialversicherung ausgewiesenen Verwaltungskosten rund 60%, wodurch sich eine Verwaltungskostenquote von 4,1% für die Krankenversicherung ergibt (Statistik Austria, 2019).
- Die Autoren der c-alm Studie nehmen in ihren Berechnungen ebenfalls Adaptierungen an dem laut Rechnungslegungsvorschriften ausgewiesenen Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand vor, betrachten hierbei neben der KV auch die UV und die PV. Es werden die Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds angepasst, Ersatz- und Ausgleichszahlungen der unterschiedlichen Träger kostenneutral gestellt, jene Abschreibungen, die den Verwaltungsbereich betreffen, hinzugerechnet und der verwaltungsrelevante Anteil der sonstigen betrieblichen Aufwendungen hinzugerechnet. In Summe erhöhen sich hierdurch die Verwaltungskosten in der gesamten Sozialversicherung um 28% (in der Krankenversicherung um 50%). Die Verwaltungskostenquote der gesamten Sozialversicherung liegt somit bei 3,7%, jene der Krankenversicherung bei 4,7% und somit ungefähr auf demselben Niveau wie in Deutschland oder der Schweiz (c-alm, 2017). Für einen direkten Vergleich der drei Länder muss allerdings beachtet werden, dass in Österreich historisch bedingt keine Wettbewerbsverhältnisse zwischen den Trägern existieren, wodurch die Marketingaufwendungen im Gegensatz zu Deutschland und der Schweiz auf ein

<sup>1</sup> Alle Auf- und Abschläge beziehen sich auf den im Statistischen Handbuch der Österreichischen Sozialversicherung für das jeweilige Jahr ausgewiesenen Verwaltungskostenanteil.

Minimum reduziert werden können. Es lässt sich also allein auf Basis dieser Zahlen im internationalen Vergleich ein Effizienzsteigerungspotenzial vermuten.

Für die nachfolgenden Berechnungen übernehmen wir die, durch die c-alm Studie vorgeschlagene Verwaltungskostendefinition. Unserer Einschätzung nach handelt es sich hierbei um einen vergleichsweise konservativen Ansatz, welcher die tatsächlichen Verwaltungskosten der Sozialversicherung in realitätsnaher und objektiver Form abschätzt. Um den aktuellen Wert des Jahres 2017 zu berechnen (c-alm verwendete Werte aus dem Jahr 2015), treffen wir die Annahme, dass der Aufschlagsfaktor von 28% keinen stärkeren Schwankungen im Jahresverlauf unterliegt und somit als konstant betrachtet werden kann. **Die Verwaltungskosten der österreichischen Sozialversicherung wurden daher für den Zweck dieser Modellrechnung im Jahr 2017 auf 1.571 Mio. EUR geschätzt.**

Der Haupt-Kostentreiber in der Verwaltung des österreichischen Sozialversicherungssystems stellt das Personal dar. Der Personalaufwand (Gehälter, gesetzliche Abgaben und Pensionen) liegt trägerübergreifend bei rund 75% des offiziell ausgewiesenen Verwaltungs- und Verrechnungsaufwands (basierend auf den Jahresberichten der SV-Träger aus dem Jahr 2017). Der Personalstand in der Verwaltung lag 2017 beinahe über 16.000 VZÄ (1.400 VZÄ entfallen hiervon auf den vertrauensärztlichen Dienst, der dem Verwaltungspersonal zugerechnet wird). Somit ist der Personalstand seit 2011 leicht aber kontinuierlich angestiegen (durchschnittliche jährliche Wachstumsrate von 0,6%) (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2018a).

Zur Quantifizierung von Effizienzsteigerungspotenzialen in der Verwaltung bedient sich die c-alm Studie der Personalintensität (Verwaltungspersonal je 1.000 Versicherte) der Träger und setzt diese ins Verhältnis zur Anzahl der versicherten Personen. Ergebnis der statistischen Berechnungen ist ein signifikant negativer Zusammenhang zwischen Personalintensität und Größe des Trägers, der mit den im vorangegangenen Kapitel theoretisch begründeten und empirisch belegten Skaleneffekten in Einklang steht. Dieser Effekt wird getrennt für die Gebietskrankenkassen, die bundesweiten KV-Träger sowie für die PV-Träger festgestellt. Die UV-Träger werden aufgrund der hohen Marktkonzentration von den Berechnungen ausgeklammert. Auf Basis dieser Erkenntnisse lassen sich zwei grundlegende Möglichkeiten der Effizienzsteigerung und somit (Verwaltungs-)Personalkostenreduktion ableiten:

1. Es wird festgestellt, dass die verschiedenen Träger selbst unter Neutralisierung des oben beschriebenen Größeneffekts signifikante Unterschiede hinsichtlich ihrer Verwaltungspersonalintensität aufweisen, also unabhängig von ihrer Größe mehr oder weniger kosteneffizient verwalten. So zeigte sich beispielsweise, dass die OÖGKK und die BGKK die niedrigste Personalintensität in Abhängigkeit ihrer Versichertenanzahl innerhalb der Vergleichsgruppe der restlichen GKKs aufweisen. Aufgrund der Annahme, dass die Verwaltungstätigkeiten innerhalb der drei betrachteten Vergleichsgruppen (GKKs, bundesweite KV-Träger und PV-Träger) hohe Ähnlichkeiten aufweisen, lässt sich somit ein Rückschluss auf die Effizienz der Verwaltungsleistung der Träger ziehen. Durch eine gedankliche Angleichung sämtlicher Träger auf das Niveau des jeweils personaleffizientesten Trägers innerhalb der Vergleichsgruppe – unter Berücksichtigung der Größenunterschiede – kann somit ein Personaleinsparungspotenzial ohne Berücksichtigung von Skaleneffekten bei den GKKs von durchschnittlich 16%, bei den bundesweiten KV-Trägern von durchschnittlich 36% und bei den PV-Trägern von durchschnittlich 19% errechnet werden. Aufgrund des hohen Anteils der Personalkosten an den Gesamt-

Verwaltungskosten errechnen die Autoren der c-alm Studie ausgehend davon in Summe ein Einsparungspotenzial von 10% der gesamten Verwaltungskosten (c-alm, 2017). Umgelegt auf die oben ermittelten jährlichen Verwaltungskosten aus dem Jahr 2017 von 1.571 Mio. EUR würde dies ein rechnerisches Einsparungspotenzial von 157 Mio. EUR ergeben.

2. Des Weiteren untersuchen die Autoren den ökonomischen Effekt einer Trägerzusammenlegung („5-Träger-Modell“, welches hohe Ähnlichkeit mit dem tatsächlich einzuführenden SV-System besitzt). Durch Ausnutzung von Skaleneffekten – größere Träger besitzen niedrigere Personalintensitäten und somit höhere Verwaltungseffizienz – und der hieraus erzielten Reduktion von Verwaltungspersonal kann ein zusätzliches Einsparungspotenzial, umgelegt auf die Gesamtverwaltungskosten, von 6% errechnet werden (c-alm, 2017). Hochgerechnet auf die adaptierten Verwaltungskosten aus dem Jahr 2017 würde dies 94 Mio. EUR an Verwaltungskosteneinsparungen bedeuten.

In Summe würden sich auf Basis dieser Berechnungen somit 16% der Gesamtverwaltungskosten durch Rationalisierungen im Verwaltungspersonalbereich einsparen lassen (c-alm, 2017), was einem Einsparungspotenzial von 251 Mio. EUR entsprechen würde.

Nach intensiver Prüfung der Plausibilität der zugrunde gelegten Rechenmodelle kommen wir zu der Einschätzung, dass die prinzipiellen Ausführungen der c-alm Studie korrekt sind und die ermittelten Einsparungspotenziale als ökonomisch nachvollziehbar einzustufen sind. Dennoch müssen wir festhalten, dass es in der Praxis nicht möglich sein wird, das volle errechnete Einsparungspotenzial tatsächlich zu realisieren. Es handelt sich hierbei um ein theoretisch begründetes, errechnetes Maximalpotenzial, das voraussetzen würde, dass 1) sämtliche Träger auf das Maximal-Effizienzniveau ihrer Vergleichsgruppe gehoben werden und 2) darauf aufbauend Skaleneffekte in vollem Ausmaß gehoben werden. Bei der Einschätzung des praktisch realisierbaren Effizienzsteigerungspotenzials muss daher von dem oben theoretisch errechneten Maximalpotenzial ein erheblicher Abschlag vorgenommen werden.

Aufgrund unseres Erfahrungswissens und aufgrund von Plausibilitätsprüfungen in Gesprächen mit Experten aus dem österreichischen Sozialversicherungssystem legen wir der Modellrechnung in unserem Gutachten ein Einsparungspotenzial in der Höhe des unteren Endes des von c-alm errechneten Korridors (6-16%) als tatsächlich realisierbares Potenzial zu Grunde. Wir gehen in unserer Bandbreitenschätzung daher davon aus, dass 6-8% der Gesamtverwaltungskosten durch die Fusion einzusparen sind. Dies ergibt ein mittel- bis längerfristig realisierbares **Einsparungspotenzial in der Höhe von 95 bis 125 Mio. EUR pro Jahr.**

Die Realisierung dieses Einsparungspotenzials erfordert allerdings die konsequente Vereinheitlichung, Bündelung und Automatisierung von Verwaltungsaktivitäten durch 1) Shared Service Center für administrative Routinetätigkeiten (wie z.B. die Lohn- und Gehaltsverrechnung und die Vertragspartnerabrechnung), 2) Kompetenzzentren für wissensintensive, innovative Verwaltungsaufgaben (wie z.B. die Entwicklung und Ausrollung von Integrierten Versorgungskonzepten und Disease Management Programmen) sowie 3) die Etablierung von trägerübergreifenden Kundenservicezentren als Beratungszentren für die Versicherten.

Eine praktische Herausforderung bei der Realisierung der errechneten Effizienzsteigerungspotenziale durch die oben genannten Reorganisationsvorhaben stellt die tatsächliche Abbaubarkeit von Verwaltungsmitarbeitern dar. Nur wenn diese mittelfristig gegeben ist, kann das errechnete Kosteneinsparungspotenzial tatsächlich gehoben werden. Wir gehen in unserem Gutachten davon aus, dass es weder politisch gewünscht, noch in den meisten Fällen rechtlich möglich ist, Verwaltungsmitarbeiter gegen ihren Willen zu kündigen oder zu versetzen. Eine Senkung der Zahl der Verwaltungsmitarbeiter oder eine Veränderung deren räumlicher Allokation kann also realistischerweise nur unter Nutzung und im Ausmaß der natürlichen Fluktuation angenommen werden. Die Altersstruktur der Verwaltungsmitarbeiter bzw. deren Fluktuationsrate werden daher zu einem weiteren wichtigen Parameter bei der Einschätzung des praktisch realisierbaren Kosteneinsparungspotenzials in der Verwaltung.

Da uns keine Informationen zur Altersstruktur des Verwaltungspersonals in den einzelnen Trägern der Sozialversicherung vorliegen, gehen wir von öffentlich verfügbaren Daten zur Altersstruktur bzw. Fluktuationsrate des Bundespersonals aus und treffen die Annahme, dass hier keine systematischen Unterschiede existieren. Diesen Daten zur Folge sind aktuell 26% der Bundesbediensteten 55 Jahre und älter und die jährliche Fluktuationsrate liegt auf Sicht bei mindestens 3,6% (Bundesministerium für öffentlichen Dienst und Sport, 2018). Da das Durchschnittsalter der Verwaltungsbediensteten im Bund höher als der Durchschnitt aller Bundesbediensteten ist, gehen wir für diesen Teil der Mitarbeiter von einer jährlichen Fluktuationsrate in der Höhe von mind. 3,8% aus. Umgelegt auf die rund 16.000 VZÄ in der Verwaltung der österreichischen Sozialversicherung (Stand 2017) können wir daher annehmen, dass innerhalb der nächsten 5 Jahre rund 3.000 VZÄ aufgrund von Pensionierungen oder anderen Gründen aus dem System ausscheiden werden.

Unter der Annahme, dass aufgrund der oben beschriebenen Bündelungs-, Standardisierungs- und Automatisierungsmaßnahmen die Verwaltungseffizienz des konsolidierten Sozialversicherungssystems substantiell gesteigert wird, und daher nur 2/3 oder die Hälfte der ausscheidenden Mitarbeiter nachbesetzt werden müssen, ergeben sich in einem Zeitraum von 5 Jahren **Möglichkeiten zur Personaleinsparung in der Höhe von 1.000-1.500 VZÄ.**

Zur Ermittlung des damit verbundenen finanziellen Einsparungspotenzials muss diese Reduktion der Verwaltungsmitarbeiter mit den durchschnittlichen Personalkosten je Mitarbeiter plus den durch die Mitarbeiteranzahl induzierten Sachkosten multipliziert werden. Zur Berechnung der jährlichen Personalkosten je VZÄ wird wie folgt vorgegangen: Die „Dienstordnung A für Verwaltungsangestellte, Angehörige der Gesundheitsberufe und zahntechnische Angestellte bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs“ legt die kollektivvertraglich festgelegten Brutto-Monatsgehälter je Gehaltsklasse und Bezugsstufe fest. Zur Definition eines „typischen“ Verwaltungsmitarbeiters legen wir ein Mittel aus Gehaltsklasse B2 und C1 sowie die Bezugsstufe 16 fest. Das Brutto-Jahresgehalt (inkl. 24% Lohnnebenkosten) belauft sich dementsprechend auf 55.000 EUR (Gewerkschaft der Privatangestellten, Druck, Journalismus, Papier, 2018).

Zusätzlich zu dem direkten Effekt des Personalabbaus auf die Personalkosten, sind auch personalinduzierte Senkungen der Sachkosten zu erwarten. Hiervon betroffen sind u.a. Positionen wie Arbeitsmittel, Raumkosten oder Reisekosten. In einem Vollkostenansatz könnten pro eingespartem VZÄ die Verwaltungskosten um rund 98.000 EUR reduziert werden (Gesamtverwaltungskosten / Anzahl Verwaltungs-VZÄ). Um der Tatsache Rechnung zu tragen, dass nicht alle Sachkostenpositionen personalstandsabhängig sind, rechnen wir mit

einem mittleren Wert und nehmen die gesamte Verwaltungskosteneinsparung pro reduziertem VZÄ mit 75.000 EUR an. Multipliziert mit der Anzahl der nicht nachbesetzten Verwaltungsmitarbeiter (1.000-1.500 Mitarbeiter) ergibt dies somit innerhalb der nächsten 5 Jahre ein **faktisch realisierbares Einsparungspotenzial in einer Bandbreite von 75-112 Mio. EUR.**

Vergleicht man nun die rechnerisch ermittelte Einsparungsbandbreite von 95-125 Mio. EUR mit der faktisch realisierbaren Bandbreite von 75-112 Mio. EUR, so ergibt sich ein **Überlappungsbereich von 95-112 Mio. EUR<sup>2</sup>.** Diese Bandbreite sehen wir vor dem Hintergrund der verfügbaren Informationen als ambitioniertes aber realistisches Einsparungspotenzial im Verwaltungsbereich an. Um innerhalb der nächsten 5 Jahre das volle, rechnerisch mögliche Potenzial von 125 Mio. EUR zu heben, müssten über die natürliche Fluktuation hinausgehende Maßnahmen (bspw. interne Versetzungen oder Kündigungen) ergriffen werden, welche allerdings mit potenziellen Sonderkosten (Abfindungszahlungen, etc.) verbunden wären.

### 5.1.2. Beschaffung

Ein im Jahr 2017 veröffentlichter Prüfbericht des Rechnungshofs („Compliance im Vergabe- und Personalbereich der Sozialversicherung“) analysierte die Beschaffungspraktiken von drei ausgewählten SV-Trägern (BVA, PVA, AUVA) und identifizierte in diesem Zusammenhang eine Reihe von Optimierungspotenzialen:

- Die drei Träger unterhielten in Summe 73 beschaffende Organisationseinheiten. Im Hinblick auf die 21 existierenden Trägerorganisationen zeichnet dies ein stark fragmentiertes Bild der Beschaffungslandschaft. Es ist anzunehmen, dass der Koordinationsaufwand entsprechend hoch und die Verhandlungsmacht der beschaffenden Stellen beschränkt ist.
- Es existierte kein Überblick über das gesamte Beschaffungsvolumen der untersuchten Träger. Sowohl die strategische als auch operative Steuerungsfähigkeit der Träger ist hierdurch stark beschränkt.
- Weiters wurden unklare interne Zuständigkeitsverteilungen, mangelnde Dokumentation u.a. von Vergleichsangeboten, fehlende Überprüfung der Anbieterqualifikation sowie unsystematische ex-post Kontrollen der Vergabeaufträge als Schwachstellen der aktuellen Beschaffung identifiziert.

Verstärkte Bündelung der Beschaffungsvorgänge und Standardisierung von Beschaffungsgütern kann die Effizienz des Beschaffungswesens stark erhöhen und im ausgeschwungenen Zustand somit zu einer substantziellen Senkung der Beschaffungskosten führen (Rechnungshof, 2017a).

Die Sozialversicherung kauft eine Vielzahl an Produkten und Dienstleistungen von externen Produzenten und Leistungserbringern zu. Die nachfolgende Klassifizierung der Beschaffungsgüter stellt den Rahmen für die folgende Kosteneinsparungsanalyse dar:

1. Verwaltungsprodukte: Bürobedarf, Energie, Telekommunikationsinfrastruktur, IT Hard- und Software
2. Verwaltungsdienstleistungen: Reinigung, Instandhaltung, Infrastrukturdienstleistungen, externe IT-Dienstleistungen

<sup>2</sup> Eine Zielwertberechnung des Mindestpersonaleinsparungsbedarfs, um 95 Mio. EUR an Verwaltungskostenreduktionen zu erreichen, ergibt einen Wert von 1.267 VZÄ. Von 7 ausscheidenden Verwaltungsmitarbeitern dürften somit maximal 4 Mitarbeiter nachbesetzt werden.



### 3. Gesundheitsprodukte: Heilmittel (Medikamente), Heilbehelfe und sonstige Hilfsmittel

Selbstverständlich „beschafft“ die Sozialversicherung für ihre Versicherten in großem Umfang und in großer Menge Gesundheitsdienstleistungen von unterschiedlichen Vertragspartnern (insb. ärztliche Dienstleistungen). Diese sehen wir aber im Einklang mit den Gepflogenheiten nicht als klassische Beschaffungsaktivitäten, sondern als Kernbereich des Vertragspartnermanagements und damit Teil des operativen Geschäftsbetriebs von Sozialversicherungsträgern an.

In einem ersten Schritt soll das **Effizienzsteigerungspotenzial im Bereich der Verwaltungsprodukte und Verwaltungsdienstleistungen** quantifiziert werden. In dem oben angeführten Bericht des Rechnungshofes wird festgehalten, dass die drei untersuchten Trägerorganisationen (BVA, PVA, AUVA) keine Auskunft hinsichtlich ihres Gesamtbeschaffungsvolumens in diesem Bereich geben konnten. Da auch uns keine solche Daten vorliegen, beziehen wir uns nachfolgend auf die durch den Rechnungshof errechneten Beschaffungsvolumina der untersuchten Träger. Laut Bericht belief sich das Gesamtbeschaffungsvolumen der drei Träger im Jahr 2014 auf 424 Mio. EUR. Der Berechnung zugrunde gelegt wurde die Finanzbuchhaltung der jeweiligen Träger und hierbei die entsprechenden Aufwandskonten für Sachaufwand und bestimmte Veränderungen der Bestandskonten (Rechnungshof, 2017a).

Um daraus das Gesamtbeschaffungsvolumen aller 21 Träger näherungsweise errechnen zu können, bestimmen wir das Verhältnis der Beschaffungsvolumina zu den jeweiligen Sachkosten (als Teilbereich der Erfolgsrechnungsposition „Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand“) der drei Träger aus dem Jahr 2014. Aufgrund dieses Verhältnisses wird in einem zweiten Schritt von den Gesamtsachkosten aller 21 Träger auf deren Gesamtbeschaffungsvolumen hochgerechnet. Aufgrund der Tatsache, dass ein substanzieller Teil der Beschaffungsvolumina im Bereich der Verwaltungsprodukte und –dienstleistungen in den Sachkosten enthalten ist, erscheint uns diese Herangehensweise als die beste Option zur wirklichkeitsgetreuen Bestimmung des Gesamtbeschaffungsvolumens aller 21 Träger. Aufgrund eines außerordentlich hohen Verhältnisses von Beschaffungsvolumen zu Sachkosten bei der AUVA (AUVA, 2014), welches vermutlich durch hohe Investitionen bzw. Bautätigkeiten begründet ist, entscheiden wir uns, die AUVA nicht in die Hochrechnung auf die übrigen Träger einzuschließen. Für die übrigen zwei Träger (BVA und PVA) ergibt sich ein Verhältnis von 257% (BVA, 2014) bzw. 208% (PVA, 2014), weshalb wir für die Hochrechnung von dem Aufschlagsfaktor 2,3 auf die Sachkosten ausgehen. Weiters treffen wir die Annahme, dass sich dieser Faktor im Zeitverlauf nicht verändert und somit auf die Sachkosten des Jahres 2017 aufgeschlagen werden kann. Auf Basis der Jahresberichte aller Trägerorganisationen und der hierin für 2017 angeführten Sachkosten<sup>3</sup> ergibt sich somit ein **Gesamt-Beschaffungsvolumen an Verwaltungsprodukten und –dienstleistungen der österreichischen Sozialversicherung von rund 950 Mio. EUR.**

Die Bundesbeschaffung GmbH (BBG) weist in ihrem Erfolgsnachweis ein durchschnittliches Einsparungspotenzial von 18% aus, dass durch konsequente Bündelung und Standardisierung mithilfe eines gemeinsamen Einkaufs mittelfristig realistisch umsetzbar ist. Aufgrund der Tatsache, dass in dem vom Rechnungshof kalkulierten Beschaffungsvolumen der drei Trägerorganisationen zwischen 15 und 38% auf außerordentliche Bau- und

<sup>3</sup> Einzig für die AUVA wird aufgrund des oben erwähnten hohen Verhältnisses an Beschaffungsvolumen zu Sachkosten anders vorgegangen. Hier wird das ermittelte Beschaffungsvolumen aus 2014 i.H.v. 196 Mio. EUR (Rechnungshof, 2017a) mit einer Sachkostensteigerungsrate von 2,2% auf 2017 hochgerechnet.

Investitionsvorhaben entfallen (Rechnungshof, 2017a), nehmen wir für unsere Berechnungen einen Sicherheitsabschlag von 1/3 des Gesamtbeschaffungsvolumens vor. In unserer Modellrechnung gehen wir daher von einem durch Bündelung optimierungsfähigen Beschaffungsvolumen von Verwaltungsprodukten und –dienstleistungen von jährlich ca. 630 Mio. EUR aus.

Um darauf aufbauend eine Bandbreite an möglichen Einsparungspotenzialen im Bereich der Verwaltungsprodukte und –dienstleistungen anführen zu können, rechnen wir sowohl mit dem von der BBG ausgewiesenen Einsparungssatz von 18% als auch mit einem vorsichtiger gewählten Einsparungssatz von 15% und quantifizieren das **Potenzial in diesem Bereich somit auf 95 bis 113 Mio. € pro Jahr.**<sup>4</sup>

Der **zweite Einsparungsbereich betrifft die Gesundheitsprodukte**. Aufgrund der Tatsache, dass die Verträge für Heilmittel (Medikamente) bereits zentral über den Hauptverband verhandelt werden, konzentrieren wir uns in den nachfolgenden Berechnungen auf den Bereich der Heilbehelfe und Hilfsmittel. Der Rechnungshof ermittelte in dem Prüfbericht „Mittelflüsse im Gesundheitswesen“ die Aufwendungen der 21 Sozialversicherungsträger für Heilbehelfe und Hilfsmittel, welche sich im Jahr 2014 (inkl. medizinischer Rehabilitation) auf 481 Mio. EUR beliefen (Rechnungshof, 2017b). Da diese Ausgaben im Jahresvergleich laut internen Informationen stärkeren Schwankungen unterworfen sind, versuchen wir die aktuellen Ausgaben des Jahres 2018 zu ermitteln. Auf der Grundlage der für das Jahr 2018 vorliegenden Gebärungsergebnisse der Krankenversicherungsträger lassen sich die Aufwendungen für Heilbehelfe und Hilfsmittel mit 302 Mio. EUR beziffern. Hierbei ist anzumerken, dass sich die Aufwendungen im Vergleich zum Vorjahr (2017) um knapp 9% erhöht haben (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2019). Zusätzlich betragen die Aufwendungen der PVA im Jahr 2017 40 Mio. EUR (PVA, 2017). Die Aufwendungen der AUVA lassen sich leider nicht abschließend auf Basis des Jahresberichtes ermitteln, weshalb wir eine Lücke i.H.v. 139 Mio. EUR zwischen den Werten aus 2014 und 2017/18 feststellen. Aufgrund der hohen Anzahl an Eigenen Einrichtungen gehen wir davon aus, dass die AUVA höhere Aufwendungen für Heilbehelfe und Hilfsmittel als die PVA ausweist – ob allerdings die komplette Differenz zwischen den vom Rechnungshof ausgewiesenen Aufwendungen für Heilbehelfe und Hilfsmittel im Jahr 2014 und den von uns bottom-up errechneten Aufwendungen für das Jahr 2017/18 durch die fehlenden Daten der AUVA erklärt werden kann, erscheint uns fraglich. Wir wählen daher einen vorsichtigeren Ansatz in der Ermittlung des aktuellen Gesamtbeschaffungsvolumens an Heilbehelfen und Hilfsmittel und kalkulieren mit einem Sicherheitsabschlag von ca. 20% auf den, im Rechnungshofbericht für 2014 ausgewiesenen Wert, und gehen von einem Gesamtbeschaffungsvolumen von rund 400 Mio. EUR aus. Dies würde umgelegt auf die Daten aus dem Jahr 2017/18 einem Beschaffungsvolumen an Heilbehelfen und Hilfsmittel der AUVA von 60 Mio. EUR entsprechen, welches wir jedenfalls als realistisch erachten.

Um eine Bandbreite an möglichen Einsparungspotenzialen im Bereich der Heilbehelfe und Hilfsmittel anführen zu können, rechnen wir analog zum Ansatz der Verwaltungsprodukte und -dienstleistungen mit einem Einsparungspotenzial durch Bündelung und Standardisierung durch ein eigenes Beschaffungskompetenzzentrum sowohl mit 18% als auch mit einem defensiveren Einsparungspotenzial von 15% und quantifizieren das **Potenzial somit auf 60 bis 72 Mio. € pro Jahr**.

<sup>4</sup> Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass die Beschaffung von Verwaltungsgütern und -dienstleistungen für die Eigenen Einrichtungen in diesem Einsparungspotenzial enthalten ist.

**Das Gesamteinsparungspotenzial der Beschaffung (Verwaltungsgüter und -dienstleistungen sowie Heilbehelfe und Hilfsmittel) beläuft sich somit bei konservativen Schätzungen auf 155 Mio. EUR und bei optimistischeren Annahmen auf 185 Mio. EUR.**

Neben diesen Einsparungen ist auch eine deutliche Senkung der Verwaltungskosten durch die Zentralisierung und Standardisierung der Beschaffungsprozesse zu erwarten, die in diesen Zahlen nicht enthalten sind, allerdings implizit in den Berechnungen zu möglichen Effizienzgewinnen im Verwaltungsbereich enthalten sind. Um eine „Doppelzählung“ zu vermeiden, werden sie daher nicht gesondert berechnet und ausgewiesen.

### **5.1.3. IT**

Im Bereich der IT konnten in den letzten Jahren im österreichischen Sozialversicherungssystem mehrere Konsolidierungs- und Standardisierungsvorhaben umgesetzt werden. Besonders durch die Gründung der ITS SV GmbH mit dem Ziel der zentralen Steuerung und Koordination der IT-Aktivitäten aller Sozialversicherungsträger wurden u.a. die Anzahl der Rechenzentren von 18 auf 6 reduziert und die Entwicklung von Standard-Softwarelösungen zur effizienteren Abwicklung verwaltungstechnischer Prozesse substanziell vorangetrieben. Aufgrund der laufenden Optimierung der IT-Infrastruktur- und Systemlandschaft und der kontinuierlichen Umsetzung von Effizienzsteigerungspotenzialen lag die IT-Kostensteigerungsrate trotz Anstieg der Versicherungszahlen in den letzten Jahren unterhalb der jährlichen Inflationsrate (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2013). Dies kann als klares Indiz für die ökonomische Vorteilhaftigkeit der Bündelung von IT-Ressourcen gewertet werden. Erst im August 2018 wurde mit der Übernahme der IT-Aktivitäten der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe durch die ITS SV GmbH der jüngste Konsolidierungsschritt im Bereich der IT bekannt gegeben. Trotz der geringen Größe (rund 20.000 Versicherte) sollen durch die verstärkte Konsolidierung Kosten von bis zu 2 Mio. EUR pro Jahr eingespart werden und zusätzlich die Daten- und IT-Sicherheit erhöht werden (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2018b).

Ein Hauptproblem in der IT stellen die aktuell hohen Aufwendungen für Wartung und Weiterentwicklung der fragmentierten Softwarelandschaft dar. Der hohe Anteil an den Gesamt-IT-Kosten verringert den Spielraum für zukünftige Innovationen und gefährdet somit längerfristig die Effektivität des SV-Systems. Ziel muss es sein, durch eine Harmonisierung der Systemlandschaft die Komplexitätskosten systematisch zu senken und somit zukünftig innerhalb des vorgegebenen IT-Budgets mehr Spielraum für wertstiftende Innovation zu finden, welche im Umkehrschluss die Effizienz der Kernleistungen der Träger erhöht.

Trotz der Vielzahl an Bemühungen, die Effizienz innerhalb des IT der österreichischen Sozialversicherungssystems zu erhöhen, können wir auf Basis von Informationen und Gesprächen mit dem Hauptverband drei Bereiche identifizieren, anhand derer mittelfristig Kosten eingespart werden können:

1. Durch die Schaffung eines zentralen IT-Generaldienstleisters, der für die operative Steuerung und Koordination der IT-Aktivitäten der zukünftig fünf Trägerorganisationen verantwortlich ist, kommt es zu einer verstärkten Bündelung sämtlicher IT-relevanter Ressourcen, wodurch Skaleneffekte ausgenutzt werden können. Die Sozialversicherungsträger werden hierdurch entlastet und können sich ausschließlich auf ihr Kerngeschäft konzentrieren. Durch die Etablierung von dezentralen Personalstandorten in den neun Bundesländern soll die Reaktionsfähigkeit und

- „Kundennähe“ gewährleistet bleiben. Ziel ist es, ein automatisiertes Shared Service Center aufzusetzen – Stichwort „Infrastructure-as-a-service“.
2. Durch eine weitere Konsolidierung der Rechenzentren-Standorte und lokalen Serverräume lassen sich Infrastrukturkosten senken. Die aktuell bestehenden sechs Rechenzentren könnten auf zwei Standorte in Wien und einen Ausfallstandort für Katastrophenfälle reduziert werden.
  3. Durch eine gebündelte Softwareentwicklung bei einem IT-Generaldienstleister können die Kosten der Standardproduktentwicklung stark gesenkt werden. Einheitliche Anforderungen, bedingt durch einheitliche Geschäftsprozesse innerhalb der SV-Träger, lässt sich der aktuell hohe Aufwand für Entwicklung, Wartung und Adaptierung von Softwarelösungen reduzieren.

Die aktuellen Gesamtkosten der IT innerhalb des SV-Systems beliefen sich nach Auskunft des Hauptverbands im Jahr 2018 auf 270 Mio. EUR. Durch die Umsetzung der oben angeführten Konsolidierungsmaßnahmen ist im eingeschwungenen Zustand mit einem jährlichen Einsparungspotenzial von 10-15% zu rechnen. Hochgerechnet auf die IT-Gesamtkosten entspricht dies einer **Einsparung von 27-40 Mio. EUR pro Jahr**.

Aufgrund der teils langfristigen Infrastruktur- und Dienstverträge und der (technischen) Komplexität des Konsolidierungsvorhabens ist ein Zeitraum von mindestens 5 Jahren anzunehmen, in welchem das Kosteneinsparungspotenzial erst in begrenztem Umfang realisiert werden kann. Zusätzlich schätzen wir die, im Zusammenhang mit den skizzierten Vorhaben anfallenden, einmaligen Projektkosten auf rund 35-50 Mio. EUR ein. Diese einmaligen Investitionskosten sind aber nicht nur als Investition zur Erzielung von Effizienzgewinnen zu sehen, sondern ermöglichen auch einen „Digitalisierungsschub“ für die Verwaltung der österreichischen Sozialversicherung, von dem Kunden und Versicherte gleichermaßen profitieren werden.

#### 5.1.4. Zwischenfazit: Kumuliertes nachhaltiges Einsparungspotenzial

Die bisher in den Bereichen Verwaltung, Beschaffung und IT errechneten nachhaltigen Einsparungspotenziale sind in nachfolgender Tabelle zusammengefasst:

| Kategorie  | Jährliches Einsparungspotenzial<br>(im eingeschwungenen Zustand) |
|--|--|
| <b>Verwaltung</b>                                  | <b>95-112 Mio. EUR</b>   |
| <b>Beschaffung</b>                                 | <b>155-185 Mio. EUR</b>  |
| - <i>Verwaltungsprodukte und -dienstleistungen</i> | <i>95-113 Mio. EUR</i>   |
| - <i>Heilbehelfe und Hilfsmittel</i>               | <i>60-72 Mio. EUR</i>  |
| <b>IT</b>  | <b>27-40 Mio. EUR</b>  |
| Summe  | 277-337 Mio. EUR   |

Tabelle 1: Kumuliertes nachhaltiges Einsparungspotenzial je Bereich

In Summe gehen wir davon aus, dass auf Basis der vorliegenden Berechnungen im eingeschwungenen Zustand – dieser wird nach ca. 5 Jahren erwartet – ein jährliches Einsparungspotenzial von ungefähr 300 Mio. EUR realisiert werden kann.

Darüber hinaus gehen wir grundsätzlich davon aus, dass auch im operativen Betrieb durch die Fusion Einsparungspotenziale erschlossen werden können. Insbesondere beim Betrieb der Eigenen Einrichtungen ist zu vermuten, dass durch wechselseitige Spezialisierung, Shared Services und eine bessere Kapazitätsauslastung Kostenvorteile bzw. Effizienzgewinne lukriert werden können. Diese zu quantifizieren ist allerdings nicht Ziel des vorliegenden Gutachtens und erscheint mit öffentlich verfügbaren Daten auch kaum möglich zu sein.

Strittig unter Experten ist die Frage, ob die durch die Fusion erreichte Bündelung von Verhandlungsmacht gegenüber Vertragspartnern einen positiven Einfluss auf die Preisgestaltung haben wird. Nach gängigen ökonomischen Theorien (Marktmachthypothese) ist sehr wohl davon auszugehen, dass durch eine Stärkung der Verhandlungsmacht Preisvorteile gegenüber den Vertragspartnern durchgesetzt werden können. Allerdings stehen diesem Effekt mögliche Kostenauftriebseffekte durch den Druck zur Anpassung von Leistungsniveaus und Tarifen nach oben entgegen.

#### **5.1.5. Einmaleffekte**

Zusätzlich zu den oben ausgeführten nachhaltigen, das heißt jährlich wiederkehrenden, Einsparungseffekten sind bei einer ökonomischen Analyse von Fusionsauswirkungen auch positive sowie negative Einmaleffekte zu berücksichtigen, die nachfolgend beschrieben werden.

##### Positive Einmaleffekte

Aus der Analyse der Fusion der PVA durch den Rechnungshof wurde deutlich, dass in diesem Fall einer der stärksten positiven Effekte aus einer effizienteren Nutzung der Immobilien und der dadurch ermöglichten Verwertung betrieblich nicht mehr benötigter Immobilien erzielt werden konnte (Rechnungshof, 2007; 2010). Leider liegen uns keine Daten zur Abschätzung eines möglichen Verwertungserlöses von Immobilien im Zuge der Sozialversicherungs-Strukturreform vor. Wir gehen aber davon aus, dass die zur Realisierung von Synergiepotenzialen in der Verwaltung zwingend erforderliche Zentralisierung und räumliche Konzentration auf weniger Standorte auf diesem Gebiet ein erhebliches Verwertungspotenzial von dann nicht mehr benötigten Immobilien erwarten lassen.

##### Negative Einmaleffekte

Selbstverständlich sind mit den in der Sozialversicherungs-Strukturreform geplanten Fusionen (Bildung der ÖGK, BVAEB und SVS) erhebliche einmalige Transaktions- und Integrationskosten verbunden. Eine Berechnung dieser Fusionskosten setzt einen detaillierten Integrationsplan voraus, der derzeit noch nicht vorhanden ist bzw. uns nicht vorliegt. Wir können daher in diesem Gutachten nur eine grobe Abschätzung der zu erwartenden Fusionskosten vornehmen und orientieren uns zu diesem Zweck an den in den Rechnungshof-Berichten der Fusion der PVA ermittelten Gesamtfusionskosten von knapp 150 Mio. EUR, angefallen über einen Zeitraum von 7 Jahren (Rechnungshof, 2007; 2010)<sup>5</sup>. Wir gehen davon aus, dass es sich dabei um eine „großzügige“ Abschätzung der Fusionskosten handelt, weil

<sup>5</sup> In einem ersten Prüfbericht des Rechnungshofes aus dem Jahr 2007 wurden Fusionskosten für den Zeitraum 2002-2005 von insg. 115 Mio. EUR angeführt (Rechnungshof, 2007). Im Zuge einer Follow-up Überprüfung aus dem Jahr 2010 wurden für die Jahre 2006-2008 zusätzliche Fusionskosten i.H.v. 30 Mio. EUR ermittelt (Rechnungshof, 2010).

es ex-post schwierig zu ermitteln ist, welche Kosten tatsächlich unmittelbar durch das Fusionsvorhaben angefallen sind und welche Kosten (insb. IT-Kosten) nicht auch ohne der Fusion in ähnlicher Höhe notwendig gewesen wären. Nimmt man die vom Rechnungshof ermittelten Gesamtfusionskosten als Ausgangspunkt, ist davon auszugehen, dass für einmalige Aufwendungen in den Bereichen Personal, IT, Gebäudeinfrastruktur sowie für Beratungsdienstleistungen und Kommunikationsaktivitäten **Gesamtaufwendungen in der Höhe des 2- bis 2,5-fachen der für die Fusion der PVA angefallenen Kosten** zu erwarten sind. Wir gehen bei dieser Schätzung davon aus, dass der größte Anteil dieser Kosten für die Bildung der ÖGK anfallen wird, während aufgrund der deutlich geringeren Komplexität und zum Teil bereits weit fortgeschrittener Vorarbeiten für die beiden anderen Fusionsvorhaben mit deutlich geringeren einmaligen Kosten zu rechnen ist. Weiters kann angenommen werden, dass Lernerfahrungen aus der Fusion der PVA in das Management der nun zu bewältigenden Fusionsvorhaben einfließen und somit helfen werden, die damit verbundenen Aufwendungen zu begrenzen. **Wir schätzen die Bandbreite der zu erwartenden einmaligen Fusions- und Integrationskosten daher auf 300-400 Mio. EUR ein.** Dies würde in etwa dem 1-1,5-fachen des jährlichen Einsparungspotenzials im eingeschwungenen Zustand entsprechen.

## 5.2. Effektivität

Neben der Effizienz ist die Effektivität der Soll-Struktur im Vergleich zum Status-quo das zweite wesentliche Beurteilungskriterium der Zweckmäßigkeit der im Gesetz festgeschriebenen Reorganisation der österreichischen Sozialversicherung. Effektivität zielt auf die Wirksamkeit (die "richtigen Dinge" tun) des SV-Systems und seines Beitrags zum österreichischen Gesundheitssystem ab und geht der Frage nach, inwieweit die neue Struktur einen Beitrag zur Verbesserung der Prozessqualität, der Leistungsqualität und der Wirkung beim Versicherten (Kundennutzen) leisten kann. Wir sehen folgende Effektivitätsvorteile der neuen SV-Struktur:

### (1) Leistungsharmonisierung

Durch die Bildung einer österreichischen Gesundheitskasse wird es zeitnahe zu einer vollständigen Leistungsharmonisierung für alle unselbständig Beschäftigten in Österreich kommen. Auch wenn die Harmonisierung der Leistungen zwischen den neun Gebietskrankenkassen in der Zwischenzeit schon weit fortgeschritten ist, stellt doch die vollkommene Harmonisierung nach dem Prinzip „gleicher Beitrag, gleiche Leistung“ ein wichtiges Ziel der Reform dar, weil eine Pflichtversicherung wohl nur politisch legitim ist, wenn damit keine Leistungs Nachteile für bestimmte Versicherte verbunden sind. Es ist allerdings festzustellen, dass es zwischen den verbleibenden Krankenversicherungen – also der ÖGK, der SVS und der BVAEB – weiterhin zum Teil erheblich Leistungsunterschiede geben wird, die freilich auch durch Beitragsunterschiede gerechtfertigt sind. Dennoch wäre aus gesundheitsökonomischer und gesellschaftspolitischer Sicht eine sukzessive Angleichung des Leistungs- und Beitragsrechts der Krankenversicherungen zwischen den drei Berufsgruppen unselbständig Beschäftigte, Selbständige und öffentlich Bedienstete wünschenswert.

### (2) Risikostrukturausgleich

Durch die Fusion der neun Gebietskrankenkassen zur ÖGK erfolgt auch ein Ausgleich der Risikostruktur und der damit verbundenen Kostennachteile zwischen diesen Krankenversicherungsträgern. Gleich wie bei der Leistungsharmonisierung ist zu bemängeln,

dass die beiden anderen Krankenversicherungsträger, nämlich die SVS und die BVAEB, nicht Teil des Risikostrukturausgleichs werden. Dies ist aus der Perspektive der jeweiligen Partikularinteressen zwar nachvollziehbar, weil die SVS und die BVAEB eine deutlich „bessere“ Risikostruktur aufweisen, aber aus gesundheitsökonomischer und gesellschaftspolitischer Sicht nicht optimal. Zweckmäßig erschiene es, in einem nächsten Schritt einen Ausgleichsmechanismus (samt entsprechender Anreize) zwischen den drei verbleibenden Krankenversicherungsträgern zu etablieren, um ein „Auseinanderdriften“ der Attraktivität der drei Krankenversicherungen zu verhindern.

### (3) Verbesserte Handlungsfähigkeit und Agilität

Ein Kernelement der vorliegenden Strukturreform ist die deutliche Reduktion der Verwaltungskörper und Entscheidungsgremien, durch die in Zukunft schnellere Entscheidungen und die konsequentere Durchsetzung von Veränderungen ermöglicht werden. Dies sollte mittel- bis längerfristig die Innovationsfähigkeit des gesamten Gesundheitssystems in Österreich positiv beeinflussen und v.a. in jenen Bereichen die Optimierung des gesamten Versorgungssystems unterstützen, in denen heute Defizite bestehen. Vor allem im Bereich der Prävention, in dem Österreich im Unterschied zur Krankenversorgung im internationalen Vergleich schlecht abschneidet (Gesundheit Österreich GmbH, 2015), kann unserer Einschätzung nach durch ein verbessertes, innovatives Leistungsangebot die Wirkung des Gesundheitssystems signifikant erhöht werden. Auch bei der Optimierung der Nahtstellen zwischen dem intramuralen und extramuralen Versorgungsbereich, aus Sicht aller maßgeblichen Studien (z.B. Hofmarcher, 2013) einem der Hauptproblempunkte des österreichischen Gesundheitssystems, sollte sich eine höhere Agilität und Innovationsbereitschaft der Sozialversicherung positiv auswirken. Insgesamt erwarten wir, dass sich dies mittel- bis längerfristig in einer steigenden Zufriedenheit und in einem verbesserten Gesundheitszustand der Versicherten niederschlägt.

### (4) Reorganisation als Chance zur Modernisierung der Verwaltung und der Verbesserung des Kundenservice

In der Verwaltung stellt die Strukturreform eine Chance zur Modernisierung und Digitalisierung der Arbeitsabläufe dar, von denen die Mitarbeiter und Kunden (Versicherte) gleichermaßen profitieren können. So helfen Shared Service Center durch die Vereinheitlichung, Bündelung und Automatisierung von transaktionalen Tätigkeiten (Lohn- und Gehaltsverrechnung, Vertragspartnerabrechnung, etc.) nicht nur die Kosteneffizienz zu steigern, sondern auch die Arbeitsqualität zu verbessern und die Ausfallsicherheit zu erhöhen. Kompetenzzentren, in denen wissensintensive, anspruchsvolle Tätigkeiten konzentriert werden (wie z.B. die Entwicklung von integrierten Versorgungskonzepten und von Disease Management Programmen) ermöglichen den fokussierten Wissens- und Kompetenzaufbau, steigern die Innovationskraft des SV-Systems und bieten attraktive Rahmenbedingungen für Expertenkarrieren. Durch die Schaffung von spartenübergreifenden Kundenservicezentren wird die konsequente Umsetzung des „one stop shops“ möglich und die Versicherten erhalten einen übersichtlichen, bequemen und niedrigschwelligen Zugang zum „System“. Dadurch kann eine optimale Kombination aus individueller, maßgeschneiderter Beratung mit einem zeitgemäßen digitalen Serviceangebot realisiert werden.

Neben den beschriebenen Effektivitätsvorteilen der neuen SV-Struktur sehen wir in der geplanten Strukturreform auch Aspekte, die das Potenzial haben, die Effektivität negativ zu

beeinflussen. Dies betrifft insbesondere einige Merkmale der künftigen Leitungsorganisation und „Machtverteilung“ (Governance):

(1) Politisch motivierte Widerstände

Der bei der parlamentarischen Behandlung des SV-OG offenkundige Dissens zu wesentlichen Governancefragen zwischen den beiden politischen Parteien, die faktisch die Sozialpartnerschaft bilden, erschwert sicherlich die Umsetzung und kann zumindest in einer Übergangsphase auch zu Effektivitätsnachteilen führen. Mangelnde Legitimität aus Sicht wichtiger Stakeholder (konkret der Arbeitnehmervertreter) kann sich negativ auf die Geschwindigkeit und die Ergebnisse des Transformationsprozesses auswirken. Es erscheint daher wichtig, innerhalb der Selbstverwaltung ausgehend von den politischen Vorgaben des SV-OG einen inhaltlichen Konsens zu finden und wieder Vertrauen zwischen den Akteuren aufzubauen.

(2) Schwächung der Koordinations-, Steuerungs- und Lobbyingkapazität des Dachverbands („Hauptverband neu“)

Aufgrund der häufigen Rotation der Vorsitzenden in den Verwaltungsräten und der eingeschränkten zeitlichen Verfügbarkeit der in diesen Gremien vertretenen Funktionäre, ist es zur Sicherung der Handlungsfähigkeit der Institutionen erforderlich, die operative Geschäftsführung weitgehend an die „Büroebene“ zu delegieren. Besonders wichtig erscheint uns in diesem Zusammenhang eine ressourcen- und kompetenzmäßige „Ausdünnung“ des Dachverbands („Hauptverband neu“) zu vermeiden und die Koordinations- und Steuerungskapazität des Dachverbands nach innen sowie seiner Kommunikationskraft und Lobbyingstärke nach außen sicherzustellen. Die häufige Rotation des Vorsitzenden auf Funktionärebene wird v.a. die Vertretung der Sozialversicherungsinteressen nach außen erschweren, weil quasi „das Gesicht“ bzw. „die Stimme“ der österreichischen Sozialversicherung häufig wechselt. Um die damit einhergehenden potenziellen Effektivitätsnachteile zu vermeiden, empfiehlt sich im Dachverband die Aufwertung des „Büroleiters“ zu einer Art „Generalsekretär“, der nach innen Gesamtsysteminteressen gegenüber Partikularinteressen durchsetzen und auch nach außen artikulieren und wirksam vertreten kann.

Es gilt, sich bei der Umsetzung der SV-Strukturreform dieser potenziellen Effektivitätsnachteile bewusst zu sein und ihre Wirkung durch geeignete Umsetzungsmaßnahmen (siehe oben) zu minimieren.

Gesamthaft betrachtet erwarten wir erhebliche Effektivitätssteigerungspotenziale durch die Leistungsharmonisierung, einen verbesserten Risikostrukturausgleich und vor allem durch die Erhöhung der Handlungsfähigkeit und Verbesserung der Agilität der Akteure, die in Zukunft die Weiterentwicklung und Anpassung des Leistungsangebots für die Versicherten an sich ändernde gesellschaftliche und technologische Rahmenbedingungen erleichtern und beschleunigen sollten. Eine Bezifferung des damit verbundenen Wohlfahrtseffekts ist mangels verfügbarer Daten allerdings nicht möglich. Um eine Schwächung der Vertretung von Gesamtsysteminteressen nach innen und außen zu vermeiden, ist die „Büroebene“ des Dachverbands mit entsprechenden Ressourcen und Kompetenzen auszustatten.



### 5.3. Realisationsrisiko

Das dritte betriebswirtschaftliche Beurteilungskriterium der SV-Strukturreform ist das damit verbundene **Realisationsrisiko**. Grundsätzlich ist dazu zu bemerken, dass komplexe Fusionsvorhaben (wie im gegenständlichen Fall) auch bei privatwirtschaftlichen Organisationen relativ häufig scheitern bzw. die intendierten Ziele nicht zur Gänze erreichen. So zeigen Studien zu Erfolgs- bzw. Misserfolgsraten von Unternehmensfusionen, dass ca. die Hälfte derartiger Fusionen ex-post als nicht erfolgreich eingeschätzt werden muss (z.B. Koetter, 2005). Als Hauptursache für das Scheitern von Fusionsvorhaben identifizieren diese Studien v.a. Fehler im Integrationsmanagement (insb. schlechte Integrationsplanung und fehlende Ressourcen für die Integrationsdurchführung) sowie mangelnden strategischen und kulturellen Fit. Auch die wenigen verfügbaren empirischen Befunde zu Einsparungseffekten durch das Zusammenlegen von (Kranken-) Versicherungsträgern sind wenig ermunternd (Rechnungshof, 2007; Bundesrechnungshof, 2010) und zeigen deutlich, dass die Realisierung der Synergiepotenziale kein „Selbstläufer“ ist, sondern eine anspruchsvolle Managementaufgabe darstellt.

Drei parallel laufende Fusionsvorhaben, in einem Fall mit der Integration von 9 bisher eigenständigen Sozialversicherungsträgern, plus der Reorganisation des Hauptverbands zum Dachverband unter hohem Zeitdruck ist sicherlich ein sehr ambitioniertes Vorhaben, das hohe Anforderungen an das Integrationsmanagement stellt. Erschwerend kommen die Unsicherheit durch die anhängigen Verfahren beim Verfassungsgerichtshof und das gestörte Vertrauensverhältnis zwischen den Akteuren der Sozialpartnerschaft dazu, die das Auftreten von Fusionswiderständen und -barrieren begünstigen.

Auch wenn in diesem Fall ein Wettbewerbsnachteil gegenüber konkurrierenden Unternehmen aufgrund einer hohen Innenorientierung während der Fusionsphase nicht zu befürchten ist (Monopolsituation) und die zu fusionierenden Entitäten über ein hohes Maß an struktureller und kultureller Ähnlichkeit aufweisen, besteht die Herausforderung darin, während des Fusionsprozesses einen reibungslosen operativen Betrieb in diesem gesellschafts- und gesundheitspolitischen hoch sensiblen Bereich unter allen Umständen zu gewährleisten.

Geht man von den oben genannten, in betriebswirtschaftlichen Studien identifizierten Erfolgs- bzw. Misserfolgskriterien von Fusionen aus, so ist die Realisierung der herausgearbeiteten Effizienz- und Effektivitätssteigerungspotenzialen – und der sozial intelligente Umgang mit Fusionswiderständen – durch ein professionelles Integrationsmanagement sicherlich DER kritische Erfolgsfaktor der SV-Strukturreform. Der strategische und kulturelle Fit der zu fusionierenden Träger sollte hingegen kein Problem darstellen und den Fusionserfolg eher begünstigen (hohe Ähnlichkeit der Aufgaben, Arbeitsabläufe und Normen sowie der Werte und Einstellungen der Mitarbeiter). Das zentrale Realisationsrisiko besteht demnach in einer mangelhaften Integrationsplanung und qualitativ wie quantitativ unzureichenden Ressourcen für die Begleitung, Unterstützung, Durchführung und Überwachung der drei Fusionsvorhaben sowie in einer unzureichenden Koordination und Gesamtsteuerung aller Reformvorhaben.

Als außenstehende Gutachter ist es für uns schwierig einzuschätzen, wie weit die von den Organen der Selbstverwaltung durchzuführende Integrationsplanung bereits fortgeschritten ist, und ob die für die professionelle Durchführung der Reorganisation erforderlichen Ressourcen und Governance bereitgestellt werden können. Gespräche mit Führungskräften des SV-Systems zeigen allerdings ein hohes Maß an Problembewusstsein und Bereitschaft, die für eine erfolgreiche Umsetzung der SV-Strukturreform erforderlichen Rahmenbedingungen zu schaffen. Die größten Zweifel scheinen uns derzeit hinsichtlich der

Sicherstellung einer wirksamen übergreifenden Koordination und Gesamtsteuerung angebracht.

Wir gehen davon aus, dass aufgrund der hohen versorgungspolitischen Bedeutung des Funktionierens des SV-Systems und des Verantwortungsbewusstseins aller Akteure – sowie aufgrund der offensichtlich erzielbaren Effizienz- und Effektivitätsvorteile – alle erforderlichen Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung der SV-Strukturreform (professionelle Integrationsplanung, -steuerung und -monitoring) geschaffen werden. Ausgehend von dieser Annahme erscheint uns das Realisationsrisiko daher gemessen am ökonomischen Nutzenpotenzial der SV-Strukturreform als durchaus vertretbar bzw. beherrschbar.

#### 5.4. Gesamthafte Würdigung des Fusionsvorhabens

Betrachtet man die ökonomische Vorteilhaftigkeit der im SV-OG verankerten SV-Strukturreform an Hand der drei Kriterien Effizienz, Effektivität und Realisationsrisiko gesamthaft so wird deutlich, dass

- ca. **300 Mio. nachhaltiges jährliches Einsparungspotenzial** erzielbar sind,
- die **einmaligen Fusionskosten i.H.v. voraussichtlich 300-400 Mio. EUR** dazu in einem akzeptablen Verhältnis stehen und durch Einmalerlöse deutlich reduziert werden können,
- durch eine **verbesserte Handlungsfähigkeit und Agilität** aufgrund der deutlichen Reduktion der Entscheidungsgremien sowie durch die durch Effizienzsteigerungen geschaffenen finanziellen Spielräume ein einheitlicheres, verbessertes und vor allem innovativeres Leistungsangebot für die Versicherten zu erwarten ist und
- das damit verbundene **Realisationsrisiko vertretbar bzw. beherrschbar** erscheint.

## 6 Quellenverzeichnis

- Accenture (2014): The Power of Procurement in Mergers & Acquisitions: Capturing Synergies Before the Deal Closes.
- Albrecht, Stefan (1994): Erfolgreiche Zusammenschlussstrategien. Deutscher Universitätsverlag.
- AUVA (2014): Jahresbericht 2014.
- Balz, Ulrich (2007): Praxisbuch Mergers & Acquisitions: Von der Strategischen Überlegung zur Erfolgreichen Integration. mi-Fachverlag.
- BCG (2018): The 2018 M&A Report: Synergies Take Center Stage.
- Berger, Allen & Cummins, David & Weiss, Mary & Zi, Hongmin (1999): Conglomeration Versus Strategic Focus: Evidence from the Insurance Industry. Journal of Financial Intermediation, 9, 323-362.
- Bücher, Karl (1910): Gesetz der Massenproduktion. Zeitschrift für die Gesamte Staatswissenschaft, 66, 429-444.
- Bundesministerium für öffentlichen Dienst und Sport (2018): Das Personal des Bundes 2018: Daten und Fakten.
- Bundesrechnungshof (2010): Mitteilung an das Bundesministerium für Gesundheit, den GKV-Spitzenverband und das Bundesversicherungsamt über die Prüfung der freiwilligen Vereinigung von Krankenkassen der Gesetzlichen Krankenversicherung.
- BVA (2014): Jahresbericht 2014.
- c-alm (2017): Effizienzpotenziale in der Sozialversicherung.
- Chatterjee, Sayan (1986): Types of Synergy and Economic Value: The Impact of Acquisitions on Merging and Rival Firms. Strategic Management Journal, 7, 119-139.
- Cummins, David & Weiss, Mary (2000): Analyzing Firm Performance in the Insurance Industry Using Frontier Efficiency and Productivity Methods. In: Dionne, Georges (ed.): Handbook of Insurance Economics. Kluwer Academic Publishers.
- Gesundheit Österreich GmbH (2015): Das österreichische Gesundheitswesen im internationalen Vergleich, 4. Ausgabe.
- Gewerkschaft der Privatangestellten, Druck, Journalismus, Papier (2018): Dienstordnung A für Verwaltungsangestellte, Pflegepersonal und zahntechnische Angestellte bei den Sozialversicherungsträgern Österreichs.
- GKV (2019): Kennzahlen der gesetzlichen Krankenversicherung.
- Habersberger, Florian (2015): Krankenkassenverwaltungskosten (Teil 2, 3): „Deutlich teurer als offiziell ausgewiesen und teurer als deutsche Kassen“ <http://www.healthquanti.bplaced.net/wordpress/?p=2286> (abgerufen am 14.6.2019).
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (2013): Moderne IT für 8,4 Millionen Menschen in Österreich.
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (2017): „OECD-Studie: Österreichische Sozialversicherung ist effizient und behauptet sich in einem internationalen

- Ländervergleich“ <http://www.hauptverband.at/cdscontent/?contentid=10007.783553>  
(abgerufen am 14.6.2019).
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (2018a): Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2018.
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (2018b): „Erfolgreiche Übernahme der IT der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe“ <http://www.hauptverband.at/cdscontent/?contentid=10007.795786> (abgerufen am 14.6.2019).
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (2019): Die österreichische Sozialversicherung in Zahlen, 42. Ausgabe.
- Henderson, Bruce (1968): The Experience Curve. BCG Perspectives.
- Hofmarcher, Maria (2013): Das Österreichische Gesundheitssystem: Akteure, Daten, Analysen. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Koetter, Michael (2005): Evaluating the German bank merger wave.
- Kraakman, Reinier (1988): Taking Discounts Seriously: The Implications of Discounted Share Prices as an Acquisition Motive. Columbia Law Review, 88, 891-941.
- Kurandt, Dieter (1972): Fusionen deutscher Aktiengesellschaften in den Jahren 1957-1970: Eine empirische Untersuchung über Gründe und Wirkungen. aku-Fotodruck.
- McAfee, Preston & McMillan, John (1995): Organizational Diseconomies of Scale. Journal of Economics & Management Strategy, 4, 399-426.
- Moore, Frederick (1959): Economies of Scale: Some Statistical Evidence. The Quarterly Journal of Economics, 73, 232-245.
- Müller, Dennis (1969). A Theory of Conglomerate Mergers. Quarterly Journal of Economics, 83, 643-659.
- Porter, Michael (1980). Corporate Strategy. Free Press.
- PVA (2014): Jahresbericht 2014.
- PVA (2017): Jahresbericht 2017.
- Rechnungshof (2007): Fusion der Pensionsversicherungsanstalten der Arbeiter und der Angestellten, Reihe Bund 2007/8.
- Rechnungshof (2010): Fusion der Pensionsversicherungsanstalten der Arbeiter und der Angestellten; Follow-up-Überprüfung, Reihe Bund 2010/5.
- Rechnungshof (2017a): Compliance im Vergabe- und Personalbereich in der Sozialversicherung, Reihe Bund 2017/7.
- Rechnungshof (2017b): Mittelflüsse im Gesundheitswesen, Reihe Bund 2017/10.
- Reed, Stanley & Lajoux, Alexandra (1998): The Art of M&A: A Merger Acquisition Buyout Guide. McGraw Hill.
- Rodrigues, Vasco (2001): Endogenous Mergers and Market Structure. International Journal of Industrial Organization, 19, 1245-1261.

Scherer, Frederic (1980): Industrial Market Structure and Industrial Performance. Rand McNally.

Servaes, Henri (1996): The Value of Diversification During the Conglomerate Merger Wave. The Journal of Finance, 51, 1201-1225.

Seth, Anju (1990): Sources of Value Creation in Acquisitions: An Empirical Investigation. Strategic Management Journal, 11, 431-446.

Statistik Austria (2019):

[http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsausgaben/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsausgaben/index.html) (abgerufen am 14.6.2019).

Teece, David (1980): Economies of Scope and the Scope of the Enterprise. Journal of Economic Behavior & Organization, 1, 223-247.