

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 1738/A(E) der Abgeordneten Dr. Marcus Franz, Kolleginnen und Kollegen betreffend „Fusionierung der Sozialversicherungsträger und Gesamtreform des öffentlichen Gesundheitssystems“

Die Abgeordneten Dr. Marcus **Franz**, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Entschließungsantrag am 15. Juni 2016 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Seit Jahren stellen die Rechnungshöfe in ihren Berichten fest, dass das derzeitige System der Gesundheitsversorgung zu teuer und ineffizient ist. Tatsächlich gibt es in der österreichischen Gesundheitsversorgung eine enorme Zersplitterung, welcher eine effektive Gesundheitsplanung gegenübersteht und diese unmöglich macht. Eine Zusammenlegung der 19 Sozialversicherungen wäre daher im Sinne eines nachhaltigen Gesundheitswesens sehr sinnvoll. Daraus würde sich eine straffere Organisation des gesamten Gesundheitswesens ermöglichen, um nicht nur die Gesundheitsplanung sondern vor allem auch die Versorgung der Patienten weiter zu verbessern.

Grundsätzlich gibt es in so genannten solidarischen Gesundheitssystemen drei Modelle der Mittelfinanzierung:

- Beveridge-Modell - Finanzierung durch Steuern
- Bismarck-Modell - Finanzierung durch Sozialversicherungsbeiträge
- ‚Österreich‘-Modell - Mischsystem aus den beiden oben beschriebenen

Aufgrund dieses Mischsystems hat die Politik, welche Grundsätzlich die Ziele eines Gesundheitssystems und somit die Steuerung der Versorgung regulieren sollte, ungeheuren Einfluss auf die Versorgung und schlussendlich auf die Behandlung von Patienten. Dieser ‚staatliche Eingriff‘ wird zurecht von den Rechnungshöfen als ‚Doppelgleisigkeit‘ und ‚Intransparenz‘ des Gesundheitssystems angeprangert.

Ziel einer effizienten, nachhaltigen Gesundheitsversorgung muss daher nicht nur die Fusion aller österreichischen Gesundheitsversicherer zu einer ‚Österreichischen Gesundheitsversicherung‘ sein, sondern auch eine Entkoppelung der Versorgung - ob ambulant oder stationär - von politischer Willkür.

Einen weiteren Reformbedarf im Gesundheitssystems stellt der Zusammenschluss sämtlicher öffentlicher Krankenanstalten zu einem von der Republik getragenen Krankenhausverbund dar. Es liegt nahe, die Verwaltung der Krankenhäuser, die jetzt entweder durch Länder, Gemeinden oder einen Bezirk öffentlich geführt werden, zu vereinheitlichen. Dies ist nicht nur im Sinne des Patienten, die danach überall einen gleichen und qualitativ hochwertigen Zugang und eine jeweils auf die Regionen und die Bedürfnisse der Patienten abgestimmte, gut vergleichbare Leistungspalette vorfinden, sondern auch im Hinblick auf sinnvolle und argumentierbare Verwaltungseinsparungen, die dem Patienten nicht schaden, wie dies so oft bei misslungenen Reförmchen der Fall ist, sondern seine Versorgung verbessern. Diesbezüglich darf auf den Antrag 1655/A(E) XXV. GP verwiesen werden.

Konkret soll diese (dem Bismarck-Modell folgend) Österreichische Gesundheitsversicherung (ÖGV) eine Vereinheitlichung aller Verwaltungs- und Finanzierungsebenen, die Einhebung, Verwaltung und Verteilung der Mittel im gesamten Gesundheitswesen beinhalten. Die Zuständigkeit in allen Bereichen liegt allein bei der ÖGV, welche dabei unabhängig handelt! Medizinische und pflegerische Leistungen,

egal ob diese stationär oder ambulant zu erbringen sind, können so über eine einzige ‚Verwaltungseinheit‘ abgerechnet werden. ‚Gesundheitsversorgung aus einer Hand!‘

Ein zusätzlicher Auftrag der ÖGV ist die Schaffung eines Kosten- und Gesundheitsbewusstseins in der Bevölkerung!

Gesundheitsökonomisch, bzw. versorgungswissenschaftlich gilt nach wie vor die Devise ‚Best Point of Service‘: ‚ambulant vor stationär‘ und ‚so wohnortnah wie möglich‘“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Entschließungsantrag in seiner Sitzung am 30. November 2016 in Verhandlung genommen. Gemäß § 37 Abs. 2 GOG-NR beschloss der Gesundheitsausschuss einstimmig, Abgeordneten Dr. Marcus **Franz** zur Teilnahme an der Sitzung mit beratender Stimme beizuziehen. An der Debatte beteiligten sich außer der Berichterstatterin Abgeordneten Ulrike **Weigerstorfer** die Abgeordneten Dr. Andreas F. **Karlsböck**, Mag. Judith **Schwentner**, Dr. Marcus **Franz**, Johann **Höfinger** und Mag. Gerald **Loacker** sowie die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen Dr. Sabine **Oberhauser**, MAS und die Ausschussobfrau Abgeordnete Dr. Dagmar **Belakowitsch-Jenewein**.

Bei der Abstimmung fand der gegenständliche Entschließungsantrag der Abgeordneten Dr. Marcus **Franz**, Kolleginnen und Kollegen nicht die Zustimmung der Ausschussmehrheit (**für den Antrag**: F, T, **dagegen**: S, V, G, N).

Zum Berichterstatter für den Nationalrat wurde Abgeordneter Johann **Höfinger** gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, 2016 11 30

Johann Höfinger

Berichterstatter

Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein

Obfrau

