

15.16

**Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz**

**Mag. Beate Hartinger-Klein:** Sehr geehrter Herr Präsident! Hohes Haus! Meine sehr geehrten Zuschauer auf der Galerie und vor den Fernsehern! Sehr geehrte Frau Klubobfrau – sehr geehrte ehemalige Gesundheitsministerin! Das Wort Zerstörung ist verantwortungslos, verantwortungslos gegenüber der österreichischen Bevölkerung. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*) Es schürt Ängste, wo keine Angst ist. (*Zwischenruf des Abg. Jarolim.* – *Abg. Leichtfried: Wer ist verantwortungslos, der, der das anspricht, oder der, der das Problem macht?*) Ich möchte schon fragen: Welches Gesundheitssystem haben Sie mir überlassen? – Anscheinend sind wir jetzt wieder per Sie. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

Ich möchte nur eine Zahl herausstreichen (*Zwischenruf des Abg. Jarolim*): Als Gesundheitspolitikerin weiß man (*Zwischenruf des Abg. Höbart*), dass es ein Ziel ist, dass die Bevölkerung gesund alt wird. Ja, da ist Österreich im europäischen Schnitt weit unten. (*Neuerlicher Zwischenruf des Abg. Jarolim.*) Was haben Sie getan? Was haben Sie getan, dass ein Tiroler gesund älter wird als ein Burgenländer? (*Zwischenruf der Abg. Rendi-Wagner.*) – Ja, anscheinend nichts, denn sonst hätten wir nicht diese Zahlen!

Wir können der Bevölkerung Positives berichten und können nun - - (*Unruhe und Zwischenrufe bei der SPÖ.*)

**Präsident Mag. Wolfgang Sobotka** (*das Glockenzeichen gebend*): Ich bitte Sie, genauso wie zuerst die Rednerin jetzt auch die Frau Ministerin zur Beantwortung der Fragen ausreden zu lassen! (*Abg. Wittmann: Man kann doch so einen Blödsinn nicht unkommentiert lassen!* – *Rufe und Gegenrufe zwischen Abgeordneten von SPÖ und FPÖ.*)

**Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz**

**Mag. Beate Hartinger-Klein** (*fortsetzend*): Wir können der Bevölkerung Positives berichten und können nun, wo wir das Ruder übernommen haben, mit Zuversicht in das österreichische Gesundheitssystem schauen, welches nachhaltig gesichert und verbessert wird. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

**Wir** haben Mut zur Veränderung. Wir haben Elga aus dem Tiefschlaf erweckt (*Zwischenruf bei der SPÖ*), den E-Impfpass entschieden, der zwölf Jahre unter Rot nur diskutiert wurde. Die E-Medikation, die jahrelang in der Luft hing, haben wir bereits im Jänner bodenfest gemacht, und die Umsetzung geht zügig voran. (*Zwischenruf bei der SPÖ.*) Vor Kurzem ging das Ärztepaket in Begutachtung, die Ärzteamstellung ist nun möglich, die Palliativpatienten können nun wirklich schmerzfrei versorgt werden, ohne

dass Ärzte Angst haben müssen, für ihre Menschlichkeit ins Gefängnis zu wandern. (*Zwischenruf des Abg. Leichtfried.*) Die Notarztversorgung stellen wir sicher, die Patientenverfügung ist praktisch fertig, Kliniksuche.at ist fertig – endlich können die Österreicher in Qualitätsmerkmale der Krankenhäuser Einsicht nehmen. (*Zwischenruf bei der SPÖ.*) Die Telemedizin wird unter meiner Führung Realität, da können Sie sich noch überraschen lassen.

Nun zu Ihren unhaltbaren Vorwürfen (*Zwischenruf des Abg. Leichtfried*), zu den Vorwürfen, deren Haltlosigkeit gerade Sie als Gesundheitsexpertin wirklich kennen sollten (*Zwischenruf des Abg. Deimek*) – das ist eigentlich sehr enttäuschend für mich (*Beifall bei FPÖ und ÖVP*) –: Es gibt einen Unterschied zwischen Krankenhausversorgung und dem niedergelassenen Bereich. Jede Gesundheitseinrichtung bleibt in **vollem** Leistungsumfang bestehen.

Wie kommen Sie auf die absurde Idee, dass eine Strukturbereinigung die Qualität der Leistungen beeinträchtigen soll? Im Gegenteil, ganz im Gegenteil: Verwaltungshürden, unnötige Redundanzen des Systems können endlich transparenter gemacht werden. Dies kommt dem österreichischen Steuerzahler zugute und natürlich jedem Patienten und jeder Patientin. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

Wir sind für weniger Funktionäre, deren Tätigkeit ohnehin für die Bevölkerung zum Teil nicht nachvollziehbar war (*Zwischenruf des Abg. Höbart*), dafür sind wir für mehr Leistungen für den Patienten. (*Abg. Leichtfried: Sie könnten das aber auch schon ändern!*)

Aber nun zum Gesundheitssystem, das die SPÖ uns überlassen hat: Meine Damen und Herren, die Gesundheitsausgaben in Österreich sind höher als in den meisten anderen EU-Ländern. Im Jahr 2015 gab Österreich 3 808 Euro pro Kopf für die Gesundheitsversorgung aus, ungefähr 1 000 Euro mehr als im Durchschnitt im gesamten EU-Bereich. Ungefähr drei Viertel der Gesundheitsausgaben werden aus den öffentlichen Mitteln finanziert. Aber – und jetzt kommt es –: Der Anteil der Zahlung der privaten Haushalte ist mit 18 Prozent höher als in den anderen EU-Ländern mit hohen Einkommen, wie zum Beispiel in Dänemark, Deutschland oder den Niederlanden. Also wer hat denn da eine Privatisierung und eine Zweiklassenmedizin gefördert? – **Sie** haben das gemacht! (*Heiterkeit bei der SPÖ. – Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

Die Europäische Kommission hat eine Studie herausgegeben, wo deutlich Defizite des österreichischen Gesundheitssystems sichtbar sind. Auch da wird darauf hingewiesen: Die „starke Fragmentierung der organisatorischen und finanziellen Struktur des österreichischen Gesundheitssystems“ ist ein „charakteristisches Merkmal“, das es gilt zu lösen, gesundheitspolitisch zu lösen. (*Abg. Rendi-Wagner: Ja, aber richtig!*) Sie haben

das nicht gemacht! „Insbesondere die anhaltende Trennung von Verwaltungs- und Finanzierungsverantwortlichkeiten weist darauf hin, dass es weiteren Spielraum zur Stärkung der Steuerung und der Lenkungsfähigkeit des Systems gibt [...]. Wir setzen das alles um, damit das gewährleistet wird.

Der Studie Euro Health Consumer Index zufolge waren wir 2009 auf Platz vier. Und 2017? Frau Gesundheitsminister a. D., Sie wissen, wo wir sind: auf Platz 11, also wir sind weit heruntergerutscht. Das war Ihre Politik! (*Beifall bei FPÖ und ÖVP. – Zwischenruf der Abg. Rendi-Wagner.*)

Angst ist ein Hilfeschrei – und offenbar fällt Ihnen außer Angstmache nichts mehr ein. (*Abg. Leichtfried: Das ist eine äußerst schwache Rede! Wer die geschrieben hat?!*)

Dass wir jetzt mit der Ärzteverteilung in Österreich ein Problem haben, ist der Ignoranz der SPÖ gegenüber gesellschaftlichen Veränderungen zu verdanken. Jahrelang hat man diese Entwicklung am Horizont gesehen, gehandelt wurde nicht. Wir haben heute 2 588 Allgemeinmediziner und 3 718 Wahlärzte, das sind um 40 Prozent mehr Wahlärzte als Kassenärzte. Wer hat das zugelassen? Warum haben Sie das gemacht? **Sie** haben die Zweiklassenmedizin gefördert! (*Beifall bei FPÖ und ÖVP. – Ruf: So ist es! – Zwischenruf der Abg. Rendi-Wagner.*)

Sie wundern sich nun, dass es keine Allgemeinmediziner mehr im Land gibt. Ich glaube, Sie haben die Zeichen der Zeit einfach verschlafen. Der Patient wurde von der SPÖ herumgereicht, er wurde von der SPÖ zum Drehtürpatienten gemacht, er wurde degradiert. Wir wollen hier die nötige Führung geben, das heißt, wir wollen, dass er gezielt dort behandelt wird, wo es für ihn am besten ist.

Der nächste Vorwurf: schlechte Vorbereitung. (*Abg. Vogl: Können Sie nicht einfach die Fragen beantworten?! – Abg. Neubauer: Das ist schon wichtig, das Versagen aufzuzeigen!*) Bekanntlich hat der Ministerrat am 23. Mai 2018 die Grundsätze der vorliegenden Strukturreform beschlossen. Unmittelbar danach habe ich in meinem Ministerium eine Arbeitsgruppe eingesetzt (*Abg. Schieder: Fragen beantworten!*), deren Aufgabe es war, den Gesetzentwurf und die dazugehörigen Fragen detailliert auszuarbeiten. Mein Ressort war somit fünf Monate intensiv mit der Erarbeitung - - (*Abg. Schieder: Können wir zu den Fragen kommen, bitte?!*) – Das kommt schon noch! – Mein Ressort war fünf Monate intensiv mit der Strukturreform befasst. Mit diesen Arbeiten waren natürlich auch externe Experten befasst. (*Abg. Schieder: Das ist eine Anfrage! – Abg. Leichtfried: Aber nicht herunterschen wie der Kick!!*)

Zum Vorwurf der Kassenzentralisierung: Ich darf daran erinnern, dass wir derzeit bereits vier bundesweite zentral organisierte Träger haben, nämlich die Pensionsver-

sicherung, die SVA und die SVB. Diese Organisationsform hat sich sehr, sehr gut bewährt. Nur in der Krankenversicherung der Arbeiter und Angestellten haben wir einen Fleckerlteppich, was zur Folge hat, dass in jedem Bundesland unterschiedliche Leistungen erbracht werden, obwohl für alle das gleiche Beitragsrecht gilt. (Abg. **Schieder**: *Die Fragen, bitte!*) Diese Ungleichbehandlung wollen wir nun für Arbeiter und Angestellte beseitigen. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

Zum Vorwurf des Etikettenschwindels und der drittklassigen Medizin (Abg. **Schieder**: *Es ist eine Anfrage!*): Die Klassenmedizin haben **Sie** eingeführt, indem Sie die Veränderung, nämlich von den Kassenärzten hin zu Wahlärzten, unterstützt haben. Unser Ziel im Rahmen der österreichischen Gesundheitskasse ist es, einheitliche medizinische Leistungskataloge auf dem letzten Stand der Wissenschaft zu erstellen. (*Zwischenruf des Abg. Leichtfried.*) Es soll genau geregelt sein, was im stationären Bereich und was im semistationären und was im niedergelassenen Bereich gemacht wird. Weiters sind auch die Honorarkataloge so zu erstellen, dass es Anreize für die Ärzte gibt, Kassenarzt zu werden, und entsprechend mehr Zeit für den Patienten zur Verfügung steht. Das ist eines unserer Hauptziele: dass der Patient wirklich nicht mehr warten muss und dass er optimal versorgt wird. (Abg. **Schieder**: *Zu den Fragen jetzt, bitte!* – Abg. **Leichtfried**: *Die 20 Minuten wären um!* – Abg. **Wöginger**: *Das ist eine Sollzeit!*) – Danke, Herr Klubobmann! (Abg. **Schieder**: *Zur Beantwortung der Fragen!* – Abg. **Wöginger**: *Die wird sie schon machen!*)

**Präsident Mag. Wolfgang Sobotka:** Ich darf zur Kenntnis bringen: Das ist eine Sollzeit, und die Beantwortung der Fragen kann auch schriftlich erfolgen. (Abg. **Schieder**: *Die Frau Ministerin ist hier zur Beantwortung der Fragen!*)

Die Beantwortung der Fragen kann nach der Geschäftsordnung schriftlich erfolgen. (Abg. **Schieder**: *Dann muss man aufhören, Parlament zu ...!*) – Nein, dann muss man die Geschäftsordnung ändern. (Abg. **Schieder**: *Dann muss man einmal lernen ...! Das ist ja eine Dringliche Anfrage, bitte! Da gibt es normalerweise Antworten ...! Die Regierung hat Antworten zu geben!* – Abg. **Povysil**: *Die Frau Ministerin ist am Wort!* – *Beifall bei Abgeordneten von FPÖ und ÖVP.*)

**Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz**  
**Mag. Beate Hartinger-Klein (fortsetzend):** Zu den finanziellen Erläuterungen - - (Abg. **Schieder**: *Dann soll sie gleich alles schriftlich abgeben!*) – Abg. **Wöginger**: *Wenn du bei deinen Ministern auch so kritisch gewesen wärst!* – **Präsident Sobotka** gibt das Glöckenzeichen. – Ruf: *Ich wünsche mir den Karlheinz Kopf zurück!* – Weitere Zwischenrufe. – Abg. **Haider**: *Die eigenen Verfehlungen hört man nicht so gern, gell? Das gefällt euch nicht!* – Herr Präsident, bitte!

**Präsident Mag. Wolfgang Sobotka:** Ich darf ersuchen, wieder etwas Nüchternheit einkehren zu lassen. Die Frau Minister ist am Wort.

**Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz**

**Mag. Beate Hartinger-Klein (fortsetzend):** Danke, Herr Präsident. – Zu den finanziellen Erläuterungen: Wir haben uns die Kritik des Rechnungshofes natürlich zu Herzen genommen und die finanziellen Erläuterungen umgearbeitet.

Zur Strukturreform: Das vieldiskutierte Einsparungspotenzial von 1 Milliarde Euro kann durch die Reduktion beim Personal- und Sachaufwand von insgesamt 30 Prozent bis 2023 lukriert werden. Durch das Zielsteuerungssystem wird sichergestellt, dass durch die Effizienzsteigerung frei werdende Mittel für die Leistungen zur Verfügung gestellt werden. Zusätzlich werden durch geringere Kosten im IT-Bereich sowie die Zusammenlegung der Rechenzentren und Druckstraßen Einsparungen ermöglicht.

Zum Vorwurf, Geld wird dem Gesundheitssystem entzogen und Großkonzernen und Privatversicherungen geschenkt: Das ist nicht wahr, dass die Kosten für die Behandlungen von Arbeitsunfällen den Kassen nicht mehr ersetzt werden. Lesen Sie bitte die Regierungsvorlage! Die Pauschalzahlung wird auf Einzelabrechnung umgestellt. Das bedeutet, dass die AUVA die tatsächlich im Zusammenhang mit Arbeitsunfällen entstandenen Kosten der ÖGK ersetzt.

Zu den Fusionskosten: Mich wundert, dass die Opposition die Fusionskosten bereits jetzt kennt. Außer der Opposition weiß zu diesem Zeitpunkt niemand, wie hoch diese Kosten tatsächlich sind, weil das die Entscheidung der Selbstverwaltung ist. (Abg.

*Drozda: Die hat der Rechnungshof ...!)*

Zu den kolportierten Leistungsverschlechterungen: Die Opposition soll mir zeigen, wo im Sozialversicherungs-Organisationsgesetz ins Leistungsrecht der Krankenversicherung eingegriffen wird. (Abg. *Knes: Rechnungshof!*) Ich kann solch eine Bestimmung nicht finden, denn von der Leistung kann in dieser Organisationsreform nicht die Rede sein. Diese werden weiterhin von der Selbstverwaltung definiert.

Zum Vorwurf, Arbeitgeber entscheiden über die Leistungen der Arbeitnehmer: Ich glaube, es ist im Sinne der Sozialpartnerschaft, auf gleicher Augenhöhe zu verhandeln und diesen Grundsatz auch in der Selbstverwaltung widerzuspiegeln. Bisher hatten die Dienstnehmer im Vorstand die Mehrheit und die Dienstgeber in der Kontrollversammlung. Im neuen Verwaltungsrat haben Dienstnehmer und Dienstgeber das gleiche Gewicht.

Zum Vorwurf, es werden Selbstbehalte eingeführt: Am System der Selbstbehalte ändert sich nichts. Es werden keine neuen Selbstbehalte für Arbeiter und Angestellte eingeführt.

Leistungen kürzen: Wie schon vorher gesagt, findet sich im ganzen Gesetz keine Bestimmung für eine Leistungskürzung.

Was das Privatisieren von Gesundheitseinrichtungen betrifft: Ich werde keine Gesundheitseinrichtung privatisieren. Dies ist sogar ausdrücklich im Gesetz normiert.

Aus der Patientenmilliarde wird eine Zentralisierungsmilliarde.

Der Verwaltungsaufwand, wie ihn die Opposition darstellt, ist unvollständig. (*Abg. Knes: Rechnungshof!*) In Wahrheit ist der Verwaltungsaufwand in der österreichischen Sozialversicherung wesentlich höher. Derzeit werden bestimmte Aufwendungen, zum Beispiel für die Kosten der chefärztlichen Dienste, den Leistungen der Krankenversicherung zugerechnet und nicht den Verwaltungsaufwendungen.

Die Beitragsprüfer wandern zur Finanz: Es gibt derzeit schon eine gemeinsame Prüfung von Gebietskrankenkassen und Finanz. In Zukunft prüft nur mehr die Finanz. Die Letztentscheidung trifft aber immer die Österreichische Gesundheitskasse.

Zur Behauptung, die Selbstverwaltung werde in weiteren Teilen ausgeschaltet: Die Selbstverwaltung wird keinesfalls ausgeschaltet, sie wird nur verkleinert. Durch die Reduktion der Träger wird auch die Selbstverwaltung logischerweise verkleinert.

Weiters gibt es den Vorwurf, der Hauptverband werde zerschlagen und solle sieben unterschiedliche Vorsitzende in fünf Jahren haben: Der Hauptverband wird nicht zerschlagen, sondern schlanker gemacht in einem Dachverband, und das angesprochene Rotationsprinzip hat sich auch in anderen Bereichen bewährt, siehe auch in der EU, im österreichischen Bundesrat und in deutschen Sozialversicherungen. (*Abg. Vogl: Trainerbank! – Abg. Klaus Uwe Feichtinger: Wie in jedem anderen Konzern!*)

Meine Damen und Herren! Wir als Regierung garantieren, dass jede Österreicherin und jeder Österreicher die Gesundheitsversorgung bekommt, die sie oder er braucht. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

Und nun komme ich zur Beantwortung Ihrer Fragen. (*Abg. Klaus Uwe Feichtinger: ... sechs Monate!*)

Zur **Frage 1:**

Eine Leistungsharmonisierung innerhalb der Österreichischen Gesundheitskasse ist im Rahmen dieser Legislaturperiode vorgesehen.

**Zur Frage 2:**

Im Entwurf ist ein solcher sehr wohl vorgesehen, und zwar innerhalb der Österreichischen Gesundheitskasse.

**Zur Frage 3:**

Die Patientenmilliarde setzt sich kumuliert über vier Jahre bis 2023 aus der Umsetzung von Effizienzmaßnahmen zusammen, etwa bei der Nichtnachbesetzung von Stellen von pensionierten Sozialversicherungsmitarbeitern oder bei geringeren Sachaufwendungen.

**Zur Frage 4:**

Ich werde jedenfalls keine zusätzlichen Belastungen billigen, zudem sind für diesen Bereich die Gremien der Sozialversicherung und damit die Dienstnehmer- und Dienstgebervertreter zuständig.

**Zur Frage 5:**

Die endgültige Größenordnung der Fusionskosten werden von der Selbstverwaltung bestimmt, da sie über den Umfang der Ausgaben selbst bestimmen.

**Zur Frage 6:**

Den Fusionskosten stehen kurz-, mittel- und langfristig Effizienzsteigerungen gegenüber.

**Zur Frage 7:**

Durch das relativ hohe Durchschnittsalter der Bediensteten der Sozialversicherung ist in den nächsten Jahren mit vermehrten Pensionierungen zu rechnen, circa 30 Prozent in den nächsten fünf Jahren. In diesem Zusammenhang sei auch erwähnt, dass es per Gesetz zu keinen fusionsbedingten Kündigungen kommen wird.

**Zur Frage 8:**

Eine moderne Verwaltung wird auch durch Effizienzsteigerungen erreicht, die durch die Strukturreform ermöglicht werden.

**Zur Frage 9:**

Es haben bereits Gespräche mit den Ländern stattgefunden. Mit den drei SPÖ-geführten Bundesländern Wien, Kärnten und Burgenland, die den sogenannten Konsultationsmechanismus ausgelöst haben, wurde ebenfalls schon ein Gespräch geführt. Die

dabei vorgebrachten Bedenken wurden zerstreut und aufgelöst. Zu weiteren Gesprächen mit allen Gesundheitsreferenten wurde für November eingeladen.

Zur **Frage 10:**

Die in den Ländern anfallenden Kosten für die Krankenversicherung werden auf jeden Fall ersetzt, auch wenn es nur noch eine Österreichische Gesundheitskasse gibt. Die Leistungsverpflichtung bleibt uneingeschränkt aufrecht, da die bestehenden Verträge hinsichtlich medizinischer Leistung weiter gelten.

Zur **Frage 11:**

Es ist gesetzlich vorgesehen, das Beitrags- und Leistungsrecht innerhalb der beiden neuen Versicherungsanstalten zu vereinheitlichen. Beginnend ab 30. Juni 2020 wird mir halbjährlich über den Fortgang dieser Vereinheitlichung berichtet.

Zur **Frage 12:**

Die Österreichische Gesundheitskasse und PVA lassen sich mit der BVAEB nicht vergleichen. Die Dienstgeberstruktur der BVAEB ist eine andere als bei PVA und ÖGK. Außerdem ist der Dienstnehmeranteil an den Beiträgen in der BVAEB höher als der Dienstgeberanteil.

Zur **Frage 13:**

Bisher konnten die Dienstgeber in der Kontrollversammlung blockieren. Auch da sind öfter Pattsituationen entstanden. An der Gesundheitsversorgung wird sich nichts ändern, da Dienstnehmervertreter und Dienstgebervertreter sich ihrer wichtigen Aufgabe bewusst sind.

Zur **Frage 14:**

Nein. In Hinkunft wird ein unabhängiger Wirtschaftsprüfer den Rechnungsabschluss der Träger prüfen.

Zur **Frage 15:**

Das Ergebnis einer Prüfung über den Rechnungsabschluss.

Zur **Frage 16:**

Ihre Berechnungen entsprechen nicht dem Wahlergebnis der entsprechenden Hauptwahlkommissionen. Es sind jene Ergebnisse heranzuziehen, die offiziell verlautbart wurden.

Zur **Frage 17:**

Irgendjemand muss anfangen. (*Heiterkeit und Beifall bei Abgeordneten von FPÖ und ÖVP.*)

Zur **Frage 18:**

In diesem Zusammenhang verweise ich auf die Beantwortung der Frage 16. Zudem respektiere ich die demokratischen Wahlergebnisse der Kammern, egal wie sie ausfallen.

Zur **Frage 19:**

Bisher war auch in vielen wesentlichen Angelegenheiten die Zustimmung der Arbeitgebervertreter in der Kontrollversammlung notwendig.

Zur **Frage 20:**

Die Vorsitzrotation ist ein bewährtes Instrument, um den Interessenausgleich herzustellen. Das beweist dieses Hohe Haus mit dem Bundesrat immer wieder aufs Neue.

(*Abg. Klaus Uwe Feichtinger: ... rotiert die Ministerin alle halben Jahre!*)

Zur **Frage 21:**

Ergänzend zu den vorhergehenden Beantwortungen darf ich hinzufügen, dass die deutsche Sozialversicherung sehr gute Erfahrungen damit hat.

Zur **Frage 22:**

Die Beantwortung dieser Frage liegt nicht in meinem Zuständigkeitsbereich.

Zur **Frage 23:**

Die Vorbereitungen sollen dort getroffen werden, wo das meiste Know-how vorhanden ist.

Zur **Frage 24:**

Der Dachverband hat nach wie vor eine koordinierende Funktion und kann selbst über seine Aufgaben entscheiden.

Zur **Frage 25:**

Diese Schlussfolgerung ist nicht zutreffend. Wir halten am System d'Hondt fest. Dass sich die Zahl der Funktionäre verkleinert, ist Ziel der Strukturreform und ist in der Reduzierung der Zahl der Versicherungsträger begründet.

Zur **Frage 26:**

Die Stellen der künftigen leitenden Angestellten der Sozialversicherungsträger werden öffentlich ausgeschrieben, so wie das Gesetz es vorsieht.

**Zur Frage 27:**

Die Österreichische Gesundheitskasse wird natürlich die regionalen Bedürfnisse in Absprache mit den Landesstellen berücksichtigen.

**Zur Frage 28:**

Die regionalen Besonderheiten werden auch in Zukunft ihre Berücksichtigung finden. Zudem darf ich wiederholt betonen, dass die Österreichische Gesundheitskasse Rechtsnachfolger der Gebietskrankenkassen ist.

**Zu den Fragen 29, 30 und 31:**

Das sind schon wieder Fragen, die zur Verunsicherung der Bevölkerung beitragen sollen. Dass die Beschaffung der Gesundheitsprodukte und Dienstleistungen in Zukunft europaweit ausgeschrieben werden muss, ist nicht korrekt. (*Zwischenruf des Abg. Noll.*)

**Zu den Fragen 32 und 33:**

Diese Studie wurde mir von Professor Schneider nicht zur Verfügung gestellt, daher kann ich sie nicht bewerten. Laut Mediendarstellung beruht sie allerdings rein auf möglichen Annahmen.

**Zur Frage 34:**

Ja, das kann ich ausschließen. Wenn das wirklich passiert, werde ich es in Ausübung des Aufsichtsrechts verhindern.

Das gilt auch für die **Fragen 35 und 36**. Ich vergebe derartige Aufträge nicht.

**Zu den Fragen 37, 38 und 38a:**

Verschiedene Experten haben ihr Wissen im Rahmen der Strukturreform eingebracht. An dieser Stelle auch mein persönlicher Dank an die Mitarbeiter meines Hauses.

**Zur Frage 39:**

Nein.

**Zu den Fragen 40, 40a und 40b:**

Von BVA, SVA und SVB werden derzeit keine Lohnsteuerprüfungen im Rahmen der GPLA durchgeführt. An diesem Grundsatz wird festgehalten.

**Zu den Fragen 41, 41a und 41b:**

Schon derzeit erfolgt eine gemeinsame Prüfung, und die Bündelung bei der Finanz soll die Effizienz weiter steigern.

**Zur Frage 42:**

Ich gehe davon aus, dass die geltende Rechtslage eingehalten wird. Die Sozialversicherung hat ein Recht, Prüfungen anzuregen.

Zu den **Fragen 43, 44, 45 und 46:**

Ich verweise auf die Beantwortung der parlamentarischen Anfragen NR 852/J, NR 306/J, NR 1473/J.

Zur **Frage 47:**

Diese Frage ist an das Finanzministerium zu stellen.

Zur **Frage 48:**

250 Vollzeitäquivalente pro Organisation, also insgesamt 500 bundesweit.

Zur **Frage 49:**

2016 waren bei den Gebietskrankenkassen und der VAEB 52,89 Vollzeitäquivalente als GPLA-Prüfer tätig. Die Frage nach der Anzahl der GPLA-Prüfer der Finanz ist an das Finanzministerium zu stellen.

Zur **Frage 50:**

Die beschriebenen Umstände kann ich nicht bestätigen.

Zur **Frage 51:**

Es wird zu keinem Qualitätsverlust kommen.

Zu den **Fragen 52, 53 und 54:**

Im Sinne des Bundesgesetzes über die Überprüfung lohnabhängiger Abgaben und Beiträge, das auch heute im Ministerrat beschlossen wurde, erfolgt die Sozialversicherungsprüfung für die ÖGK durch den Prüfdienst der Finanz.

Zur **Frage 53:**

Soweit es Arbeitnehmer betrifft, die nicht dem ASVG unterliegen, erfolgt die Anzeige wie bisher durch das Kompetenzzentrum LSD-BG bei der ÖGK. Für die Arbeitnehmer im Sinne des ASVG erfolgt die Anzeigelegung durch den Prüfdienst der Finanz.

Zur **Frage 54:**

Der Prüfdienst stellt die Unterentlohnung fest und legt auch die Anzeige.

Zur **Frage 55:**

Es wird weder zu einem Kontrollverlust noch zu einer Wettbewerbsverzerrung kommen. – Vielen Dank. (*Beifall bei FPÖ und ÖVP.*)

15.39

**Präsident Mag. Wolfgang Sobotka:** Ich darf darauf hinweisen, dass ab Debatten-eingang kein Redner länger als 10 Minuten sprechen darf, wobei jedem Klub eine Ge-samtredezeit von 25 Minuten zusteht.

Zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Rainer Wimmer. – Herr Abgeordneter, bitte.