

12.23

Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Johannes Rauch: Herr Präsident! Geschätzte Bundesrätinnen und Bundesräte!

Zunächst bedanke ich mich für die breite Zustimmung, die Einstimmigkeit, wenn es um den Facharzt für Allgemeinmedizin geht. Ich halte das für ein wichtiges Signal auch der Berufsgruppe gegenüber. Ich kann Ihnen sagen, es macht einen Unterschied, ob derartige Dinge einstimmig beschlossen werden oder nicht, weil mit der Einstimmigkeit einfach dokumentiert wird: Es stehen parteiübergreifend alle dahinter.

Was damit geschaffen wird, ist eine Aufwertung des Berufsbildes der Allgemeinmedizinerin, des Allgemeinmediziners. Die Ausbildungsdauer wird angepasst, beträgt insgesamt fünf Jahre. Die Ärzt:innen erhalten Einblick auch in andere Fächer, etwa in die Innere Medizin oder die Kinder- und Jugendheilkunde, und sammeln in Lehrpraxen wertvolle Erfahrung.

Der Abstimmungsprozess ist auch mit den Fachgesellschaften erfolgt, und die sind alle froh und glücklich, dass das jetzt so zustande kommt.

Ich bedanke mich jedenfalls für die Zustimmung.

Zur Gesundheitsreform vielleicht insgesamt noch ein paar Bemerkungen, weil sie angesprochen worden ist: Ja, wir haben, auch entlang der Einzelfälle, die geschildert worden sind, natürlich Probleme in unterschiedlichen Feldern. Die sind aber nicht vom Himmel gefallen, sondern in den letzten 15 Jahren entstanden und sozusagen auf der einen Seite auch Auswirkungen der Komplexität des österreichischen Gesundheitssystems, das ist unbestreitbar. Ich hätte auch gerne eine Finanzierung aus einer Hand, doch die ist nicht zu bekommen, jedenfalls aktuell nicht, weil es dafür keine Zweidrittelmehrheit gibt.

Es ist schon eine Herausforderung in dieser Aufstellung mit der Sozialversicherung, den neun Bundesländern und dem Bund, da überhaupt Verbesserungen hineinzubekommen. Ich darf aber schon sagen – weil auch immer wieder gesagt wird: Na ja, es sollte die Sozialversicherung die Ärzte besser

bezahlen, die Verträge anders gestalten! –: Jetzt gibt es überhaupt erstmals in der Geschichte der Republik 300 Millionen Euro pro Jahr für die Sozialversicherung. Das ist neu. Dass damit Leistungen angeboten werden können, die bisher nicht angeboten worden sind, dass damit die Voraussetzung geschaffen worden ist, einen einheitlichen Leistungskatalog hinzubekommen, dass der Gesamtvertrag zwischen der Ärztekammer und der Sozialversicherung verhandelt wird, ist nur möglich, weil es dieses Geld gibt.

Jetzt kann man sagen, das sei zu wenig. Was man aber dazusagen muss – und die Kritik kommt immer wieder –: Die Sozialversicherung bekommt über diese 300 Millionen Euro hinaus weitere 250 Millionen Euro für diverse Leistungen, die die Bundesregierung auf den Weg gebracht hat, abgegolten. Das heißt, in Summe ist es eine halbe Milliarde Euro, die dort hineinfließt. Das ist viel Geld.
(Beifall bei Grünen und ÖVP.)

Betreffend den Entschließungsantrag, den die FPÖ eingebracht hat: Es gibt ein paar Dinge, die auf den Weg gebracht sind – das muss ich auch dazusagen. Also ich bitte schon, zur Kenntnis zu nehmen – ich sage das auch in Richtung der Sozialdemokratie –, dass im Zuge dieser Gesundheitsreform erstens 1 Milliarde Euro pro Jahr mehr ins System kommt. Das ist enorm viel Geld: fünf Jahre lang, 5 Milliarden Euro zusätzlich. Auch in die Pflege kommt zusätzliches Geld hinein, mit dem es einfach darum geht, die Grundvoraussetzungen in der Versorgung zu verbessern.

Können wir das von heute auf morgen schaffen? – Nein. Sind die Voraussetzungen geschaffen, dass es besser wird? – Ja, die sind geschaffen, weil es endlich gelingen wird, Fehlentwicklungen, die wir haben, entgegenzuwirken, nämlich einer zu starken Fokussierung auf die Spitalsambulanzen, einem durchaus vorhandenen Zwang hin zu Wahlärztinnen und Wahlärzten, weil das Angebot im niedergelassenen Bereich nicht ausreicht. Dieses wollen wir nun ausweiten.

Der Schlüssel zu einer Verbesserung des Systems entlang der Devise, es muss mit der E-Card möglich sein, Leistungen in Anspruch zu nehmen, und nicht mit der Kreditkarte, ist der Ausbau des niedergelassenen Sektors. Dafür gibt es Geld,

dafür ist die Initiative geschaffen, dafür gibt es die Voraussetzungen. Für die zusätzlichen Kassenarztstellen gibt es achtmal so viele Bewerbungen, wie wir Plätze haben.

Wichtig ist auch – und das ist eine Erfolgsgeschichte –: Wenn die Bedingungen angepasst werden – und das haben wir bei den Primärversorgungszentren getan –, dann schlägt das auch ein. Ich mache es Ihnen anhand eines Beispiels deutlich: Die Primärversorgungszentren haben immer darunter gelitten, dass sie mit einer Vetomöglichkeit der Ärztekammer behaftet waren. Bei meinem Amtsantritt waren es 30 PVEs, die wir hatten. Dann haben wir letztes Jahr im Sommer das Gesetz geändert. Jetzt sind es 60, 30 weitere sind in der Pipeline. Das ist eine Erfolgsgeschichte. Damit wird die Versorgung deutlich verbessert, weil die Primärversorgungseinrichtungen erstens interdisziplinär arbeiten und zweitens Öffnungszeiten haben, die sich nicht auf einzelne Wochentage beschränken, sondern durchgängig auch tageszeitlich ausgeweitet sind, mitunter bis 21 Uhr. Da gibt es also deutliche Verbesserungen.

Die Frage der Versorgung mit Medikamenten ist eine, die uns in den vergangenen Wochen und Monaten intensiv beschäftigt hat. Wir haben Vorsorge bezüglich der Wirkstoffbevorratung und bezüglich der Ausweitung der Kompetenzen von Apotheken, was die magistrale Zubereitung angeht, getroffen, und es ist auf der europäischen Ebene ein Legislativakt in Vorbereitung, der das europäisch löst, denn ich kann Ihnen sagen: Österreich hat mit seinen acht Komma irgendetwas Millionen Einwohner:innen gar nicht die nötige Verhandlungsmacht den Pharmakonzernen gegenüber, um eine Versorgung zustande zu bekommen. Das geht sich nicht aus.

Das wird europäisch gelöst, in einen gemeinsamen europäischen Beschaffungsvorgang auch eingepreist, sonst geht sich das nicht aus. Die Botschaft ist eine klare: Es ist in der Gesamtaufstellung insbesondere bei den teuren Medikamenten notwendig, eine gemeinsame Vorgangsweise zu finden und eine Verhandlungskompetenz zustande zu bekommen, sonst bekommen wir das nicht hin.

Insgesamt gilt: Die Gesundheitsreform ist nicht das Ende der Veranstaltung, aber die Grundvoraussetzungen für die nächsten fünf Jahre sind gelegt, und die Bundes-Zielsteuerungskommission wird Ende April – das ist ein Schlüsseldatum – den Zielsteuerungsvertrag verabschieden. Das ist die Umsetzung und das Auf-den-Weg-Bringen der Dinge, die jetzt beschlossen worden sind, sowohl finanziell als auch gesetzlich, um die Verbesserung der Situation zustande zu bekommen. – Ich bedanke mich. *(Beifall bei Grünen und ÖVP.)*

12.30

Vizepräsident Mag. Franz Ebner: Danke, Herr Bundesminister.

Weitere Wortmeldungen liegen dazu nicht vor. *(Rufe bei der SPÖ: Doch!)*

Wünscht noch jemand das Wort? – Bitte. *(Oh-Rufe bei der ÖVP.)*

Herr Kollege Bundesrat Andreas Babler hat sich zu Wort gemeldet. Ich erteile ihm dieses.