

15.49

Bundesrätin Johanna Miesenberger (ÖVP, Oberösterreich): Vielen Dank, Herr Präsident! Geschätztes Präsidium! Frau Staatssekretärin! Geschätzte Damen und Herren! Alle, die jetzt um diese Zeit noch zuhören beziehungsweise zusehen! Danke, Frau Kollegin, ja, ich werde zu diesen Tagesordnungspunkten auch noch meine eigenen Worte und Sichtweisen vorbringen.

Vorerst möchte ich vielleicht noch auf Kollegen Gradwohl – jetzt nicht mehr ausführlich – replizieren. Ja, Frau Kollegin Kolar, es stimmt, wir sind da nicht einer Meinung – Regierungsparteien und FPÖ –, aber sich hier herauszustellen und wirklich mit, ich möchte sagen, alten Erzählungen und Zahlen die Menschen in Österreich zu verunsichern und Angst zu verbreiten, ich denke, das ist schon gerade beim Thema Gesundheitswesen wirklich etwas fahrlässig. Aber lassen Sie mich vielleicht da einiges erläutern.

Geschätzte Damen und Herren, stellen Sie sich vor, Sie kommen mit einem medizinischen Notfall in eine Ordination, möglicherweise nicht in Ihre Hausarztordination, dort ist kaum bekannt, welche Diagnosen Sie vor 10, 15 oder 20 Jahren hatten. Befunde sind nicht vorhanden – wie die Frau Kollegin schon ausgeführt hat –, selber kann man sich nicht mehr daran erinnern, Therapien sind kaum bekannt, und trotzdem muss der Arzt oder die Ärztin eine schnelle und sichere Entscheidung treffen. Solche und ähnliche Situationen gibt es tagtäglich in unserem Gesundheitswesen. Eine schnelle und richtige Entscheidung kann im Notfall lebensrettend für die Patienten sein. Genau das wollen wir heute mit dem Gesetzesvorhaben verbessern, nämlich eine bessere Übersicht, mehr Sicherheit und bessere Grundlagen für medizinische und vor allem gesundheitspolitische Entscheidungen erreichen.

Beginnen möchte ich mit der Diagnosecodierung im niedergelassenen Bereich, eben für Kassenärzte, aber künftig auch für Wahlärzte. Sie ist kein Selbstzweck, aber auch kein Kontrollinstrument, sondern wirklich ein Werkzeug für eine bessere Planung im Gesundheitsbereich.

Da möchte ich hier an dieser Stelle schon – ich glaube, gut passend – auch sagen: Ärztinnen und Ärzte leisten tagtäglich, egal ob im niedergelassenen Bereich oder auch in den Spitäler, hervorragende Arbeit, und das, wie wir wissen, oft unter massivem und großem Druck. Daher hier an dieser Stelle ein großes Danke! (*Beifall bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.*)

Was wir aber heute gemeinsam möglich machen, ist ein Werkzeug, das diese Arbeit strukturiert sichtbar macht und gesundheitspolitisch nutzbar macht. Die Einführung der Diagnosecodierung ist ein großer Schritt, nämlich die vielen Informationen, die wir bereits über das Gesundheitssystem und im Gesundheitswesen haben, endlich auch nutzbar zu machen und damit auch gezielt steuern zu können. Wir können erkennen, wo chronische Erkrankungen zunehmen, wo Versorgungsangebote fehlen und wo Prävention verstärkt genutzt werden muss, denn es ist wichtig, die Ressourcen dorthin zu lenken, wo sie tatsächlich auch gebraucht werden. Das ist verantwortliche Gesundheitspolitik Marke Bundesregierung.

Für die Ärztinnen und Ärzte bedeutet sie langfristig Entlastung, sie macht künftig eine bessere Patientenlenkung möglich, führt zu weniger Überlastung einzelner Regionen, gerade im Spitalsbereich, und es ist dadurch auch eine bessere Abstimmung zwischen dem niedergelassenen Bereich und den Spitäler möglich. Die Codierung erfolgt nach internationalen Standards, ist in ganz Europa üblich, und die Ärztinnen und Ärzte werden durch ein modernes Tool technisch unterstützt, um den zusätzlichen Aufwand so gering wie möglich zu halten.

Was bedeutet das für die Patientinnen und Patienten? – Es bedeutet eine gezielte und sichere Versorgung, genau das wird mit den besseren Daten möglich. Anmerken möchte ich schon auch: Die Daten sind anonymisiert, sie sind pseudonymisiert, und es wird wirklich alles unter strengen datenschutzrechtlichen Vorgaben verarbeitet.

Der zweite wesentliche Punkt ist die Verlängerung der Elga-Speicherfrist von 10 auf 30 Jahre. Wir wissen, Krankheitsverläufe, besonders von chronischen oder seltenen Erkrankungen, dauern oft Jahrzehnte, und die Ärztinnen und Ärzte können dann fundierter entscheiden, Doppeluntersuchungen können vermieden werden und auch im Notfall stehen dann entscheidende Informationen zur Verfügung. Das ist jetzt kein technisches Detail, sondern wirklich ein klarer Vorteil für die medizinische Praxis.

Elga ist für viele das einzige vollständige Archiv ihrer Gesundheitsgeschichte, und ich möchte das hier nochmals betonen, weil das wichtig ist und auch so sein wird: Die Kontrolle bleibt vollständig beim Patienten selbst. Es gibt eine Opt-out-Möglichkeit und die Löschung einzelner Befunde ist möglich; die Datensouveränität ist, wie gesagt, auch gegeben.

Der dritte und letzte Punkt dieser Novelle betrifft die Verlängerung der Preisbandregelung im Arzneimittelbereich. Ich denke, in einem Satz zusammengefasst, das ermöglicht weiterhin einen verantwortungsvollen Ausgleich zwischen leistbaren Medikamenten und Versorgungssicherheit. Kollege Gradwohl von der FPÖ hat behauptet, dass mit dieser Verlängerung die Versorgungssicherheit von Arzneimitteln nicht mehr gegeben ist. Gerade die Vorgängerregierung mit ÖVP und Grünen hat einige Maßnahmen beschlossen, bei denen es darum gegangen ist, die Medikamentenversorgung sicherzustellen. Gerade aus der Zeit der Coronapandemie wissen wir, wie das teilweise ausgesehen hat. Durch eine stärkere Unterstützung der Produktion, aber auch

durch die verpflichtende Lagerung von Medikamenten im Großhandel ist es jetzt möglich, dass die Medikamente gut verfügbar sind. (*Beifall bei der ÖVP und bei Mitgliedern des Bundesrates von der SPÖ.*)

Zusammengefasst haben alle drei Maßnahmen ein gemeinsames Ziel: Sie stärken unser Gesundheitssystem, sie unterstützen unsere Ärztinnen und Ärzte bei ihrer täglichen Arbeit und verbessern die Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Sehr geehrte Damen und Herren, wir sind uns alle einig, wir brauchen eine Weiterentwicklung im Gesundheitsbereich. Die Bundesregierung arbeitet intensiv an einem Aufschwung im Gesundheitswesen, ob wir – wie heute – die digitalen Patientenwege stärken oder wir mehr Gesundheitszentren für wohnortnahe Versorgung, besonders am Land, schaffen. Wir bauen die psychische Gesundheitsversorgung aus und setzen künftig mehr auf Präventionsmaßnahmen in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Vorsorge.

Entgegen der FPÖ, die hier im Haus bekanntlich alles besonders schlechtredet, die sich davor scheut, Verantwortung zu übernehmen, übernehmen wir als Bundesregierung, aber auch als ÖVP Verantwortung für dieses Land und arbeiten für seine Menschen. Daher freue ich mich, dass wir mit den Beschlüssen beim Aufschwung Österreichs wieder ein Stück weitergekommen sind. – Herzlichen Dank. (*Beifall bei der ÖVP und bei Mitgliedern des Bundesrates von der SPÖ.*)

15.57

Vizepräsident Günther Ruprecht: In der Debatte zu Wort gemeldet hat sich Frau Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig. – Sehr geehrte Frau Staatssekretärin, bitte.