

RN/104

**16. Punkt**

**Beschluss des Nationalrates vom 11. Dezember 2025 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz und das Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz geändert sowie ein Gesundheitsreformfonds-Gesetz erlassen werden (295 d.B. und 346 d.B. sowie 11751/BR d.B.)**

**Vizepräsident Michael Wanner:** Wir gelangen nun zum 16. Punkt der Tagesordnung.

Berichterstatterin ist Frau Bundesrätin Mag. Claudia Arpa.

RN/105

**Berichterstatterin Mag.<sup>a</sup> Claudia Arpa:** Herzlichen Dank, Herr Vorsitzender! Geschätzte Frau Ministerin! Ich bringe den Bericht des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über den Beschluss des Nationalrates vom 11. Dezember 2025 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz und das Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz geändert sowie ein Gesundheitsreformfonds-Gesetz erlassen werden.

Der Bericht dazu liegt Ihnen in schriftlicher Form vor, ich komme daher gleich zur Antragstellung:

Der Ausschuss für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz stellt nach Beratung der Vorlage mehrstimmig den **Antrag**, gegen den vorliegenden Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben.

**Vizepräsident Michael Wanner:** Wir gehen in die Debatte ein.

Zu Wort gemeldet ist Frau Bundesrätin Marlies Steiner-Wieser. – Bitte.

RN/106

16.55

**Bundesrätin Marlies Steiner-Wieser (FPÖ, Salzburg):** Vielen Dank, Herr Vizepräsident! Frau Minister! Werte Kolleginnen und Kollegen! Einer der ersten drastischen Schritte der schwarz-rot-pinken Koalition war die Anhebung der Pensionsbeiträge von 5,1 auf 6 Prozent. Das hat den Menschen wehgetan und es bedeutet für die Pensionisten weniger Geld.

Nun wird mit dem heute vorliegenden Gesetzentwurf auch noch ein Gesundheitsreformfonds installiert. Eigentlich sind es drei Fonds, nämlich für die ÖGK, die BVAEB und die SVS. Statt das Geld direkt von den Pensionisten an die Krankenkassen zu überweisen, kommt es zuerst in einen dieser Fonds rein. Erst wenn Geld übrig bleibt, kommt es dann auf Umwegen wieder zurück zu den Krankenkassen. In der Praxis schaffen Sie damit schon eine ordentliche Schieflage, nämlich in Bezug auf Transparenz, Zuständigkeiten und Kontrollmechanismen.

Die Regierung spricht zwar davon, dass durch diesen Fonds die Qualität und die Effizienz der niedergelassenen Gesundheitsversorgung verbessert werden sollen, aber bekanntlich ist Papier ja geduldig. Wer kontrolliert, wofür der Fonds verwendet wird? Welche Kriterien legt die Regierung oder die Verwaltung dafür fest? Welche Projekte werden priorisiert? Ohne klare, öffentlich

nachvollziehbare Kriterien besteht die Gefahr von Willkür oder indirekter Bevorzugung bestimmter Interessengruppen.

Der Gesundheitsreformfonds ist auf fünf Jahre befristet und läuft dann Ende 2031 wieder aus. Da frage ich mich schon, welchen Sinn so ein Monstergesetze macht. Es ist dann doch nur ein unnützes Konstrukt, bringt keine Verbesserung für die Patienten und daher lehnen wir Freiheitliche das auch ab. (*Beifall bei der FPÖ. – Bundesrat Pröller [FPÖ/OÖ]: Sehr gut: kurz und knackig!*)

16.58

**Vizepräsident Michael Wanner:** Zu Wort gemeldet ist Frau Bundesrätin Mag. Bernadette Kerschler.

RN/107

16.58

**Bundesrätin Mag. Bernadette Kerschler** (SPÖ, Steiermark): Vielen Dank, sehr geehrter Herr Vizepräsident! Sehr geehrte Frau Ministerin! Liebe Kolleginnen und Kollegen im Bundesrat! Liebe Zuhörerinnen und Zuhörer! Die Gesundheitsversorgung liegt uns, glaube ich, allen sehr am Herzen. Und zwar jene für alle Menschen, die in Österreich leben, egal in welchem Bundesland, egal ob in Vorarlberg, im Burgenland, irgendwo dazwischen, egal ob in einer großen Stadt oder am Land und egal wie nah sie zu einem Krankenhaus oder einem Arzt leben. Das ist das österreichische Gesundheitssystem: Es ist für alle da, für alle Menschen in Österreich.

Das ist das große Ziel und das soll weiterhin so sein. Die Versorgung muss für alle gesichert sein, und zwar mit der E-Card und nicht mit dem Geldtascherl oder der Kreditkarte. Deshalb stehen wir hier und deshalb gibt es diese Reform. (*Beifall bei der SPÖ sowie des Bundesrates Ebner [ÖVP/OÖ].*)

Warum stehen wir heute noch hier und warum ist die Reform mit diesen Fonds so notwendig? – Ich muss jetzt kurz auf meine Vorrednerin eingehen. Wir stehen auch da, weil – dazu muss ich auch sagen, die SPÖ war in den letzten sieben Jahren nicht in der Regierung – die Gesundheitsversorgung in Österreich zwar noch immer sehr, sehr gut ist, vor Jahren aber besser war. (Zwischenruf der Bundesrätin **Steiner-Wieser** [FPÖ/Sbg.].) Jetzt ist der Zustand so, dass wir gute Reformen angehen müssen. Die jetzige Regierung übernimmt Verantwortung und geht gute Reformen an, nämlich Reformen, die wirklich etwas bringen und nicht Reformen, die eine Milliarde Euro Ersparnis versprochen haben, in Wirklichkeit aber nur die Zerschlagung unserer Gebietskrankenkassen und ein großer Marketinggag waren. Das Geld ist futsch, gebracht hat es in Wirklichkeit außer einem neuen Logo nichts, es gab keine Einsparung – geblieben ist nichts. (Beifall bei der SPÖ.)

Die sozialdemokratische Fraktion, wir übernehmen jetzt mit unseren Regierungspartnern große Verantwortung und installieren diese Gesundheitsfonds. Was heißt das konkret? – Die Gesundheitsfonds werden in den Jahren 2026 bis 2030 pro Jahr 500 Millionen Euro Dotierung erhalten. Was ist das Ziel? – Es wird konkret Verbesserungen für die niedergelassene Gesundheitsversorgung geben, und zwar in allen Gebieten Österreichs, auch in den sogenannten Randgebieten, obwohl es natürlich keine Randgebiete gibt.

Primärversorgungszentren sind da ein großes Stichwort, sie sind auch zu Tagesrandzeiten und zu bestimmten Zeiten an Wochenenden geöffnet. Wir haben in vielen Gebieten von Österreich schon super Beispiele für funktionierende Primärversorgungszentren, viele Bundesländer arbeiten da auch schon ganz toll.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Vorsorge. Vorsorge für Kinder und Jugendliche, Vorsorge für das mittlere Alter – bin ich schon ein bisschen drüber

oder bin ich im mittleren Alter? – : Wir alle wissen, das ist ganz, ganz wichtig. Wir haben noch viele Jahre Arbeit vor uns, ich konkret mindestens 14 Jahre. Ich war heuer das erste Mal auf Gesundheitsvorsorge Aktiv, ich weiß, wie viel es mir gebracht hat. Also Vorsorge und Vorsorgeuntersuchungen für Frauen und Männer sind in diesem Alter ganz, ganz, ganz wichtig. Darin wird mit diesem Geld investiert werden.

Ein weiterer wichtiger Punkt: gesundes Altern. Wir alle wollen gesund alt werden und nicht unsere letzten 10, 20 Jahre, die wir leben – wir alle werden älter, hoffentlich, so soll es auch sein –, irgendwo passiv liegen, sondern gesund alt werden. Das ist ein ganz wichtiger Punkt.

Wie wird das entschieden? – Das wird von Expertinnen und Experten entschieden, die Erfahrung haben und nicht von irgendjemanden. So schaut es in Wirklichkeit aus, sachlich auf den Punkt gebracht. (*Beifall bei der SPÖ sowie des Bundesrates Ebner [ÖVP/OÖ].*) Die Bevölkerung soll dort behandelt werden, wo es am besten für sie ist – Best Point of Service –, wo es am meisten für die Menschen in unserem Land bringt und wo es am effektivsten ist. Dort soll die Behandlung stattfinden, egal ob das jetzt persönlich ist, ob das vielleicht auch einmal über das Telefon ist, aber dort, wo es am besten ist, dort soll die Bevölkerung behandelt werden. Die Ströme sollen entsprechend dorthin gelenkt werden, wo der Einsatz am besten für die Menschen ist, das ist ein wichtiges Ziel.

Die Gesundheitspolitik soll der Bevölkerung dienen und nicht umgekehrt: E-Card statt Kreditkarte!

In diesem Sinne: Frohe Weihnachten, meine Damen und Herren! (*Beifall bei der SPÖ und bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.*)

**Vizepräsident Michael Wanner:** Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Bundesrätin Simone Jagl.

RN/108

17.04

**Bundesrätin Simone Jagl** (Grüne, Niederösterreich): Danke schön, Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Frau Bundesministerin! Werte Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuseherinnen und Zuseher zu Hause vor den Bildschirmen! Ich werde es relativ kurz und schmerzlos machen. (*Heiterkeit bei Mitgliedern des Bundesrates von SPÖ und ÖVP.*) – Nein, es ist schon spät und es ist kurz vor Weihnachten, aber ein bissel was muss ich schon dazu sagen. (*Ruf: Jetzt hast viel versprochen!*) – Was habe ich? (*Zwischenruf bei der FPÖ.*) – Viel versprochen? Ja, schmerzlos. (*Heiterkeit der Rednerin.*)

Ich muss schon sagen, wenn man sich den Tagesordnungspunkt und den vorliegenden Gesetzentwurf anschaut, dann drängt sich einem so ein bisschen das Gefühl von einem System auf, das schon wirklich sehr viele Zahnräder hat, und da packt man jetzt noch einmal drei weitere dazu. Es ist schon so: Statt Vereinfachung, statt Finanzierung aus einer Hand, die gescheit wäre, statt Klarheit bekommen wir drei neue Fonds, drei neue Finanzströme. Zusätzlich zur bestehenden Kompetenzzersplitterung wird eine neue Kompetenz-beziehungsweise Entscheidungsebene eingeführt, die Verordnung durch die Ministerin – also eigentlich genau das Gegenteil dessen, worauf Expertinnen und Experten seit Jahren hinweisen.

Ziel des Fonds war es ja auch, zu verhindern, dass Gelder von den Krankenversicherungen weiter ungelenkt quasi an die Länder fließen. Das ist tatsächlich einer der wenigen guten Punkte an diesem Fonds. Worum geht es jetzt wirklich? – Die Beiträge, wir haben es vorhin schon von meiner Kollegin gehört, für Pensionist:innen sind heuer erhöht worden. Dadurch steigen

automatisch auch die sogenannten Hebesätze, wodurch eben auch die Transfers vom Budget in Richtung Krankenversicherung erhöht werden.

Um diese Mittel zu verwalten, werden jetzt diese drei Fonds geschaffen, einer für jede Krankenversicherung – für die ÖGK, für die SVS, für die BVAEB. In Summe reden wir von einer halben Milliarde Euro jährlich. Wie wird das Geld verteilt? – Nicht etwa nach dem tatsächlichen Bedarf, nicht nach der finanziellen Situation, auch nicht nach Versichertenzahlen, sondern entlang historischer Hebesatzregeln. Das heißt, pro Kopf bekommen die SVS und die BVAEB deutlich mehr, obwohl die ÖGK das größte Defizit hat.

Im Gesetz steht zwar schön, dass diese Mittel an Reformziele gekoppelt sein sollen, aber im ersten Jahr gehen 90 Prozent direkt an die Kassen, im zweiten 80 Prozent und alles, was dann übrig bleibt, bekommen sie sowieso spätestens Ende 2030 zurück, egal ob irgendetwas umgesetzt wurde oder nicht. Ich möchte da gerne einen – meiner Meinung nach wirklich treffenden – Vergleich machen, den mein Kollege Schallmeiner im Nationalrat vorige Woche gebracht hat: Das ist irgendwie so, wie wenn man seinen Kindern verspricht, zu Weihnachten bekommen ihr eine Playstation 5, wenn ihr gute Noten schreibt, aber eigentlich, wisst ihr was: Da habt ihr sie jetzt schon. Ich behalte mir zwar einen Controller, aber am 24. kriegt ihr den eh auch, also das passt schon.

Dann gibt es diesen Fünferbeirat, der fachlich beraten soll, aber nur zwei Mitglieder dieses Beirats müssen tatsächlich qualifiziert sein; die anderen drei können praktisch wirklich beliebige Personen sein, die Regierung kann nominieren, wen sie möchte. Selbst wenn dieser Beirat hervorragende Vorschläge macht, Frau Ministerin, Sie müssen dann gar nichts davon umsetzen, denn die Ziele und Maßnahmen werden ja per Verordnung festgelegt. Das ist unserer Meinung nach nicht Governance, das ist ein Feigenblatt.

Zum Thema Entbürokratisierung: Den NEOS ist das immer so wichtig, sie betonen ja immer, wie wichtig der Bürokratieabbau ist, gleichzeitig sind sie mit dabei, wenn da ein weiteres komplexes Verwaltungskonstrukt entsteht: also drei Fonds, drei Geldströme, drei neue Entscheidungswege, ein Beirat und am Ende landet das Geld dort, wo es ohnehin hingehört, in der Krankenversicherung. Warum also dieser Umweg, warum die zusätzlichen Strukturen?

Wir brauchen ein Gesundheitssystem, das aus einer Hand finanziert wird, das transparent ist, das Planung ermöglicht, das sich an den tatsächlichen Bedürfnissen der Versicherten orientiert. Dieses Gesetz führt eigentlich genau in die andere Richtung zu mehr Komplexität, mehr Zersplitterung, mehr Intransparenz.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, Sie geben heute keine Reform frei, sondern ein Verwaltungskonstrukt, das viel kostet und wenig bringt, ein System, das vorgibt, Ordnung zu schaffen, aber am Ende nur Schichten auf ein ohnehin schon unübersichtliches System drauflegt. Das ist nicht der richtige Weg zu einer modernen, gerechten und leistungsfähigen Gesundheitsversorgung. Darum werden wir diesem Gesetz nicht zustimmen! – Danke schön. (*Beifall bei den Grünen.*)

17.09

**Vizepräsident Michael Wanner:** Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Bundesrätin Dr. Andrea Eder-Gitschthaler.

RN/109

17.09

**Bundesrätin Dr. Andrea Eder-Gitschthaler (ÖVP, Salzburg):** Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Ministerin! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen!

Sehr geehrte Damen und Herren via Livestream! Kollegin Jagl, wenn man dir jetzt zugehört hat, dann bekommt man den Eindruck, das ist alles schlimm, fürchterlich und in keiner Weise mitzutragen et cetera. Ich finde, ihr seht das Glas momentan halb leer – wir sehen es halb voll, also positiv – und Kollegin Steiner-Wieser hat das natürlich auch so gesehen. (*Zwischenruf des Bundesrates Kober [FPÖ/Stmk.]*.) Klar, ihr seid die Opposition und ihr müsst natürlich etwas dazu sagen.

Ich sehe es positiv, ich sehe, dass wir jetzt bis 2030 jährlich eine halbe Milliarde Euro, also 500 Millionen Euro, zur Verfügung haben, um gezielt in die Gesundheitsvorsorge, in Gesundheitsprojekte zu investieren, um die ärztliche Versorgung speziell im ländlichen Raum zu sichern – und wir, sehr geehrte Damen und Herren, sind als Bundesrätinnen und Bundesräte ja dem ländlichen Raum verpflichtet –, und damit wir das Geld zum Beispiel für den Einsatz von Telemedizin, für eine bessere Steuerung von Patientenströmen und für den flächendeckenden Ausbau der Kassenstellen durch den Ausbau des Erfolgsmodells Primärversorgungseinheiten verwenden können. Das ist super, denn wie wir wissen, wären sonst die EU-Mittel für die Primärversorgungszentren ausgelaufen. Wir wollen das ja: Wir wollen, dass flächendeckend – gerade für unsere ländliche Bevölkerung – etwas passiert, und das können wir mit genau diesen Mitteln und auch mit dem eingerichteten Fonds gut steuern.

Und weil du (*in Richtung Bundesrätin Jagl [G/N]*) auch gesagt hast, das Ziel ist es, dass das Geld nicht „ungelenkt“ an die Länder kommt. – Also, das klingt ja so, als ob die Länder das Geld nur so verprassen würden. Dagegen muss ich mich schon verwehren. Es ist nämlich wichtig, dass das Geld nicht nur im Zentralraum ist, sondern dass es auch in den Ländern ist, um dort die Strukturen zu verbessern. Dafür wird dieser Fonds sorgen, davon bin ich ganz, ganz fest überzeugt.

Frau Ministerin, noch ein Wort zur Digitalisierung im Gesundheitsbereich: Du weißt, als Seniorenvertreterin ist es mir natürlich ein großes Anliegen, dass man bei der Digitalisierung nicht auf die Seniorinnen und Senioren vergisst. Es ist toll, wenn man einen Arzttermin online buchen kann – für manche, aber eben nicht für alle. Darum bitte ich schon, dass man bei der Digitalisierung mit Augenmaß vorgeht. Wir im Seniorenbund Salzburg bieten zum Beispiel an, dass wir das für unsere Seniorinnen und Senioren machen und sie natürlich auch fit dafür machen. Das ist mir immer ein ganz großes Anliegen.

Wir brauchen diese Reformpartnerschaft im Gesundheitswesen auf jeden Fall – da gebe ich dir recht, Kollegin Jagl –, und auch ich bin für eine Finanzierung aus einer Hand. Unsere Landeshauptfrau Karoline Edtstadler hat das in den letzten Wochen eh schon sehr prominent gefordert und das kann nur unterstützt werden, denn es geht ja um Effizienz in diesem Bereich. Also da sind wir einer Meinung, Kollegin Jagl.

Was ich noch erwähnen möchte, Frau Ministerin, sind die drei Bereiche in der Prävention: die Kinder und Jugendlichen, die Personen mittleren Alters – Kollegin Kerschler ist ja schon darauf eingegangen – und die älteren Personen, zu denen ich mich bekenne – mit Stolz, das ist für mich kein Problem. Es muss das Ziel sein, dass wir länger gesund alt werden und – ich sage das ganz provokant – gesund sterben. Da haben wir, liebe Frau Ministerin, jetzt mit dem Landesseniorenbeirat ein Projekt in Salzburg aufgesetzt, das sich Exzellenz Alter nennt, und wir versuchen gerade, alle Kompetenzen, die wir in Salzburg haben, zu bündeln und daraus Cluster zu bilden, um unseren Mitmenschen, gerade den älteren, die Möglichkeit zu bieten, herauszufinden: Was braucht es, um länger gesund alt zu werden?

Bereits in unserer Auftaktveranstaltung haben wir gesehen, eines der wichtigsten Dinge dahin gehend sind die sozialen Kontakte. Gerade das, sehr

geehrte Damen und Herren, bieten wir Seniorenorganisationen flächendeckend an – bei uns in Salzburg zum Beispiel in allen Orten – und da leisten diese Seniorenorganisationen großartige Arbeit. Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen Damen und Herren bedanken, die sich tagtäglich ehrenamtlich gerade in diesem Bereich engagieren, und ich glaube, die haben sich auch einen Applaus verdient. (*Allgemeiner Beifall.*)

Ich würde mich sehr freuen, Frau Ministerin, wenn wir gerade diese Projekte auch gezielt mit diesem Fonds unterstützen können. – In diesem Sinne wünsche ich allen ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute für das neue Jahr 2026! (*Beifall bei ÖVP und SPÖ sowie bei Mitgliedern des Bundesrates von der FPÖ.*)

17.15

**Vizepräsident Michael Wanner:** Ich begrüße die Ministerin außer Dienst und Nationalratsabgeordnete Alma Zadić recht herzlich bei uns im Bundesrat. (*Allgemeiner Beifall.*)

Zu Wort gemeldet ist Bundesrat Mag. Franz Ebner. – Bitte.

RN/110

17.15

**Bundesrat Mag. Franz Ebner** (ÖVP, Oberösterreich): Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Bundesministerin! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Zuseherinnen und Zuseher! Geschätzte Damen und Herren vor den Bildschirmen via Livestream! Wir haben schon einiges zum Gesundheitsreformfonds gehört. Ich halte es nicht mit Karl Valentin, der gesagt hat: Es wurde schon alles gesagt, nur nicht von jedem!

Ich möchte aber schon feststellen, dass ich überzeugt bin, dass wir in Österreich nach wie vor eines der besten Gesundheitssysteme weltweit haben und dass mit dem Gesundheitsreformfonds ein Werkzeug geschaffen wird, mit dem wir

auch über die nächsten Jahre sicherstellen, dass der niedergelassene Bereich gestärkt wird – Stichwort Ausbau Primärversorgungszentren, Stichwort Hausärzte und Gemeindeärzte, die fundamental wichtig für die gesundheitliche Basisversorgung sind –, und auch in die Gesundheitsprävention wird dieser Fonds wirken.

Bei den gesunden Jahren haben wir noch Luft nach oben, da sind wir im europäischen Vergleich eher unterdurchschnittlich. Dazu kann auch jede und jeder Einzelne selber sehr, sehr viel beitragen. Jedes Monat, jedes Jahr, in dem wir gesünder leben – und am Ende dann hoffentlich gesund sterben –, in dem durch einen gesunden Lebensstil eine Krankheit oder Pflegebedürftigkeit hinausgezögert werden kann, ist am Ende auch eine Schonung der öffentlichen Finanzen und für die öffentlichen Finanzen von Vorteil. Kurz gesagt: Investitionen in die Gesundheitsprävention zahlen sich immer nachhaltig aus.  
*(Beifall bei ÖVP und SPÖ.)*

Einen kleinen Exkurs darf ich noch zum dänischen Gesundheitssystem machen, weil ich kürzlich mit einer Delegation des Oberösterreichischen Seniorenbundes dort sein durfte. Kurz gesagt ist es so: In Dänemark machen sie vieles anders, manches auch besser. Sie haben eine sehr, sehr streng organisierte Patientenlenkung. Der Hausarzt ist der sogenannte Gatekeeper, der die Patientenströme lenkt. Er ist die Erstanlaufstelle. Notfälle können natürlich immer auch ins Spital. Auch eine ähnliche Nummer wie wir sie haben – also 1450 –, die auch stärker für die Patientenlenkung genutzt werden soll, ist vorhanden. Und in Dänemark gibt es eine ganz stark oder zu 100 Prozent digitalisierte Patientenakte. Somit gibt es keine Doppelbefundungen; Verletzungen werden nicht doppelt oder dreifach geröntgt.

Da ist einfach noch sehr, sehr viel Effizienz in unserem Gesundheitssystem zu heben. Das sage ich auch klar: Es braucht eine dringende und zwingende

Befüllung der Elektronischen Gesundheitsakte – rasch – durch alle dafür vorgesehenen und notwendigen Stellen. (*Beifall bei ÖVP und SPÖ. – Zwischenruf des Bundesrates Pröller [FPÖ/OÖ].*)

Abschließend darf ich noch eine Botschaft zum Jahresabschluss senden. Ich bin überzeugt und belege es auch: Diese Bundesregierung liefert! Der Politikmonitor der Uni Graz hat eine Studie herausgegeben, in der erforscht wurde, dass die Regierung, die jetzt neun Monate im Amt ist – das sind 15 Prozent einer Legislaturperiode –, schon 19 Prozent ihrer Wahlversprechen umgesetzt hat. Wir sind also den Zielen voraus, und das ist, denke ich, am Ende eines Jahres, zum Jahresabschluss, an dem man Bilanz ziehen darf, schon auch eine gute Botschaft. (*Beifall bei ÖVP und SPÖ.*)

Ich habe mit Karl Valentin begonnen, ich schließe mit Karl Valentin, der auch gesagt hat: Wenn die stille Zeit vorbei ist, dann wird es auch wieder ruhiger! – Frohe Weihnachten! (*Beifall bei ÖVP und SPÖ sowie bei Mitgliedern des Bundesrates von der FPÖ.*)

17.20

**Vizepräsident Michael Wanner:** Zu Wort gemeldet ist Frau Bundesministerin Schumann.

RN/111

17.20

**Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Korinna Schumann:** Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Bundesrätinnen und Bundesräte! Geschätzte Zuseherinnen und Zuseher! Ich glaube, das Wichtigste ist, dass wir uns gemeinsam zu einem öffentlichen, solidarischen Gesundheitssystem bekennen, und ich glaube, wir können auf dieses Gesundheitssystem stolz sein, weil es ein starkes

Gesundheitssystem ist. Wir wissen aber auch – und das muss man ehrlich sagen –: Es sind Dinge in Schieflage geraten, und die Menschen haben nicht mehr das Vertrauen ins Gesundheitssystem, das sie einmal hatten.

Da ist es ganz, ganz wichtig, zu handeln, und diese Bundesregierung handelt. Sie handelt auf zwei Ebenen: Auf der einen Ebene, indem wir den großen Reformprozess zwischen Bund und Ländern und einen gemeinsamen Reformprozess auch mit der Sozialversicherung gestartet haben. Das ist ein ganz, ganz wichtiger Schritt, zu sagen: Wir wollen dieses Gesundheitssystem fitter für die Zukunft machen, wir wollen und müssen uns den großen Herausforderungen einer älter werdenden Gesellschaft, eines Gesundheitssystems, das höhere Kosten verursachen wird, stellen. Wir müssen schauen, wie wir Reformschritte setzen können, durch die nicht allein nur Kompetenzen irgendwohin verschoben werden, sondern durch die wir effizienter handeln können. Darum machen wir auch eine große Versorgungsanalyse, um zu schauen, wo der beste Platz zur Versorgung für die Patientinnen und Patienten ist.

Ein zweiter Teil ist dieser Gesundheitsreformfonds, der heute in diesem Gesetzesbeschluss vorliegt. Wir wollen, dass wieder Vertrauen in dieses Gesundheitssystem gesetzt wird, und dieser Punkt der Reform mit diesen Fonds ist ein ganz, ganz wichtiger. Ab 1. Jänner 2026 werden – es wurde schon gesagt – jährlich circa 500 Millionen Euro über eine Laufzeit von fünf Jahren in unser Gesundheitssystem investiert. Dieser Fonds basiert auf der jahrelangen Erfahrung und Expertise der Sozialversicherungsträger. Sie sind und waren wirklich verlässliche Partner auf diesem großen Weg der Umsetzung, um diesen Fonds aufzubauen zu können. An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich für die wertschätzende Zusammenarbeit bedanken. (*Beifall bei SPÖ und ÖVP.*)

Jährlich wird per Verordnung festgelegt, für welche Ziele die Mittel verwendet werden sollen. Der eigens eingerichtete Beirat, dem Expertinnen und Experten des Gesundheitswesens angehören, wird dazu Vorschläge erarbeiten.

Was sind jetzt die Ziele – das ist ganz wichtig; bitte das auch mitzunehmen und mitzugeben! – dieses Gesundheitsreformfonds? – Als Erstes ist wesentlich, dass wir das bereits erwähnte Erfolgsmodell der Primärversorgungszentren ausbauen wollen. Das ist ganz, ganz wichtig. Das ist wichtig für die Regionen, es ist ein Erfolgsmodell für die Patientinnen und Patienten, für eine umfassende Gesundheitsversorgung, es ist ein Erfolgsmodell auch im Interesse der Ärztinnen und Ärzte und es ist ein Erfolgsmodell auch in der Gesamtversorgung, weil PVEs auch an Randzeiten und am Wochenende Angebote für erkrankte Personen offen halten, und das brauchen wir ganz dringend.

Der zweite Teil ist jener Teil, der in Österreich bisher leider zu kurz gekommen ist, nämlich jener der Prävention und der Vorsorge. Da gehen wir ganz bewusst den Schritt, uns auf drei Personen- und Altersgruppen zu fokussieren: Die erste Gruppe sind Kinder und Jugendliche – wie sie lernen, gesund zu leben. Da konzentrieren wir uns auf Kinder im Kindergarten, in der Schule, auf Lehrlinge – wie wir ihnen Gesundheit besser beibringen können, auf ihre Art und in der Sprache, die sie gut verstehen können. Das kombinieren wir mit Bewegungsangeboten von unseren sehr erfolgreichen Breitensportverbänden.

In der zweiten Gruppe ist das mittlere Alter im Fokus: Gesundheit erhalten durch Vorsorgeaktionen, wie zum Beispiel Weiterentwicklung und Ausbau des Darmkrebsscreenings und alle zusätzlichen Vorsorgeleistungen.

Der dritte Fokus liegt auf älteren Menschen: Da ist das Motto: länger leben und selbstständiger leben können. Wie schaffen wir es, dass Menschen nicht so schnell in Pflegestufen kommen oder nicht so schnell von einer Pflegestufe in die andere? – Da haben wir zusätzlich ein großes Pilotprojekt vor, das ich für ein

sehr wesentliches halte, bei dem wir Pflege- und Therapiepraxen gründen lassen. Das sind Praxen für all jene Berufsgruppen, die nicht ärztlich sind, aber nach Verschreibung des Arztes arbeiten. Diese Berufsgruppen schließen sich zu einer Pflege- und Therapiepraxis zusammen und haben den Fokus auf die geriatrische Versorgung. Da ist das Wundmanagement drinnen, Ernährungsberatung, Physiotherapie, Sozialberatung, auch Pflegeberatung. Diese nicht ärztlichen Dienste können dann nicht nur vor Ort, sondern auch aufsuchend ihre Leistungen anbieten und somit das Gesundheitssystem, das Spitalssystem, das Ärztesystem entlasten. Ich glaube, das ist ein ganz, ganz wichtiger Punkt. (*Beifall bei der SPÖ und bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.*)

Dieser Fonds ist daher ein starkes und wichtiges Zeichen in der Gesundheitsversorgung.

Lassen Sie mich noch zwei Sätze zur Digitalisierung sagen. Die Digitalisierung ist eines der großen Themen in der Gesundheitsversorgung, weil die Digitalisierung Chancen bietet, Dinge besser zu verwalten, Dinge besser zu steuern – natürlich mit höchster Sorgfalt den persönlichen Gesundheitsdaten gegenüber. Wir brauchen ganz dringend einen Schub in der Digitalisierung, wir brauchen Elga, die schneller und stärker wird, auch als ganz persönliche Gesundheitsakte, in die ich hineinschauen kann. Da liegt sehr, sehr viel Potenzial, und wir hoffen, dieses durch den Reformprozess voranzubringen.

Natürlich – und ich gebe Ihnen, Frau Bundesrätin Eder-Gitschthaler, recht! – muss auch der analoge Weg immer möglich sein. Es geht da mehr um die Frage der Steuerung und der Datenverarbeitung, um das System effizienter zu machen.

Sehr geehrte Damen und Herren, der Gesundheitsreformfonds ist ein starkes Signal für eine wohnortnahe effiziente und zukunftsträchtige Versorgung und er

stärkt zugleich das Vertrauen der Menschen in das Gesundheitssystem. – Vielen Dank. (*Beifall bei SPÖ und ÖVP.*)

17.26

**Vizepräsident Michael Wanner:** Weitere Wortmeldungen dazu liegen nicht vor.

Wünscht noch jemand das Wort? – Das ist nicht der Fall.

Die Debatte ist geschlossen.

RN/112

### **Abstimmung**

**Vizepräsident Michael Wanner:** Wir gelangen zur Abstimmung. – Bitte nehmen Sie Ihre Plätze ein.

Ich ersuche jene Bundesrätinnen und Bundesräte, die dem Antrag zustimmen, gegen den vorliegenden Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben, um ein Handzeichen. – Das ist die **Stimmenmehrheit**. Der Antrag ist somit **angenommen**.