

12. Punkt bis 14. Punkt

Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 und das Suchtmittelgesetz geändert werden (532 d.B. und 546 d.B. sowie 11851/BR d.B.)

Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert wird (938/A und 547 d.B. sowie 11852/BR d.B.)

Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Qualität im Gesundheitswesen, das Zahnärztegesetz, das Zahnärztekammergesetz und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden (Zahnärztequalitätssicherungsgesetz 2026) (529 d.B. und 548 d.B. sowie 11853/BR d.B.)

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Wir gelangen nun zu den Tagesordnungspunkten 12 bis 14, über welche die Debatten unter einem durchgeführt werden.

Berichterstatte^rin zu den Punkten 12 bis 14 ist Frau Bundesrätin Verena Schweiger. – Ich bitte um die Berichte.

Berichterstatterin Verena Schweiger, BA MA MA: Vielen Dank, sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Staatssekretärin! Ich darf Ihnen den Bericht des Gesundheitsausschusses über den Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 und das Suchtmittelgesetz geändert werden, präsentieren.

Der Ausschussbericht liegt Ihnen bereits schriftlich vor, ich komme daher gleich zur Antragstellung:

Der Gesundheitsausschuss stellt nach Beratung der Vorlage mehrstimmig den **Antrag**, gegen den Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben.

Ebenfalls darf ich Ihnen den Bericht des Gesundheitsausschusses über den Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert wird, zur Kenntnis bringen.

Dieser Bericht liegt Ihnen auch in schriftlicher Form vor. Daher komme ich gleich zur Antragstellung:

Der Gesundheitsausschuss stellt nach Beratung der Vorlage einstimmig den **Antrag**, gegen den vorliegenden Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben.

Weiters darf ich Ihnen den Bericht des Gesundheitsausschusses über den Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Qualität im Gesundheitswesen, das

Zahnärztegesetz, das Zahnärztekammergesetz und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden, präsentieren.

Der Ausschussbericht liegt Ihnen ebenfalls schriftlich vor, ich komme daher auch da gleich zur Antragstellung:

Der Gesundheitsausschuss stellt nach Beratung der Vorlage mehrstimmig den **Antrag**, gegen den Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben.

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Vielen Dank.

Wir gehen in die Debatte ein.

Zu Wort gemeldet ist Herr Bundesrat Günter Pröllner. Ich erteile ihm dieses.

RN/103

18.46

Bundesrat Günter Pröllner (FPÖ, Oberösterreich): Frau Präsidentin! Frau Staatssekretärin! Werte Kolleginnen und Kollegen! Geschätzte Zuschauer hier im Saal und vor den Bildschirmen! Bei diesen drei Tagesordnungspunkten werden drei Gesetzesmaterien im Gesundheitsbereich novelliert; und wenn man Gesetze anpasst, dann geht man davon aus, dass das im Sinne der Patienten passiert und, wenn möglich, auch Bürokratie abgebaut wird. Leider ist das nicht immer so.

Beim Tagesordnungspunkt 12, beim Ärztegesetz, ist die pauschale Verkürzung der ärztlichen Basisausbildung von neun auf sechs Monate etwas, das wir von unserer Seite sehr kritisieren. Dass es in bestehenden medizinischen Fachrichtungen einen Ärztemangel und im niedergelassenen Bereich auch einen Mangel an Kassenärzten gibt, ist für uns alle nichts Neues. Jetzt wird bereits mit

1. August die Basisausbildung wie bereits erwähnt gekürzt, ohne Vorlaufzeit und ohne ordentliche Begutachtung. Das passiert mit dem Argument: Man könnte so die Wartezeit auf Ausbildungsplätze für angehende Jungmediziner verkürzen. Das hört sich gut an, aber es wird nicht passieren, weil: Solange die Spitalsträger bestimmen, wie viele Ausbildungsplätze überhaupt zur Verfügung gestellt werden, werden immer nur so viele neue Ärzte ausgebildet werden, wie die Spitalsträger für den Eigenbedarf brauchen. Daher werden wir einer Verkürzung der Ausbildungszeit von neun auf sechs Monate nicht zustimmen, weil mit weniger Ausbildungsinhalt automatisch auch weniger Ausbildungskompetenz einhergehen wird. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Beim Tagesordnungspunkt 13, bei der Gesundheitstelematik, wird – ja, es hört sich ein bisschen komisch an – die Ausnahmeregel für die Übertragung von Gesundheitsdaten – Faxablöse heißt das – um ein Jahr verlängert. Das verdeutlicht umso mehr das Scheitern der Digitalisierungsstrategie, da die technische Umsetzbarkeit nach wie vor nicht gegeben ist.

Beim Tagesordnungspunkt 14, dem Zahnärztequalitätssicherungsgesetz, wird ein Gesetz als Lösung eines Problems inszeniert, das es so gar nicht gibt. Qualitätssicherung – das ist klar – ist gut, die unterstützen wir natürlich, aber mit Maß und Ziel. Als Erstes gehören die Zahnärzte einmal beraten, wenn sie etwas – unter Anführungszeichen – „falsch“ machen, aber nicht gleich bestraft.

Die Qualitätssicherung wird jetzt vom Staat übernommen. Man kann davon ausgehen: Wenn der Staat etwas übernimmt, dann kostet es mehr Geld, gibt es mehr Bürokratie, weil auch mehr Personal für diverse Überprüfungen notwendig ist. Während Patienten die für die Zahnärzte anfallenden Mehrkosten am Ende selber zahlen müssen und, wie man oft hört, leider Gottes

Patienten monatelang auf Arzttermine warten, genießen Gefängnisinsassen eine Betreuung auf Privatpatientenniveau. Illegale Einwanderer, die noch nie einen Cent in das System eingezahlt haben, bekommen das All-inclusive-Paket serviert – bis zum kostenlosen Zahnersatz. *(Ruf bei der SPÖ: Feindbild!)*

Leider herrscht auch völlige Insparenz bei den Gesundheitskosten *(Ruf bei der ÖVP: Intransparenz!)*, wie eine schriftliche Anfragebeantwortung aufzeigt: Alle drei betroffenen Ministerien – Gesundheit, Inneres und Justiz – sahen sich nicht in der Lage, Auskunft darüber zu geben, welche Kosten dem Staat für die Gesundheitsversorgung von Asylwerbern entstehen. Hier sollten Sie endlich den Sparstift ansetzen und nicht bei den Pensionisten, Familien sowie bei den Männern und Frauen, die täglich zur Arbeit gehen und Steuern zahlen. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Liebe SPÖ! Liebe Babler-SPÖ! Wenn Sie so weitermachen mit Ihrer Politik, mit der Sie auch die arbeitende Bevölkerung immer mehr belasten, dann werden Sie bald unter 10 Prozent kommen – so wie Babler, Ihr Obmann, bereits bei 6 bis 8 Prozent ist. Und wenn die ÖVP weiter die linke Politik unterstützt, dann wird auch sie mit der SPÖ untergehen. *(Beifall bei der FPÖ. – Bundesrat Beer [SPÖ/W]: Habts ihr eine Glaskugel, oder?!)* – Herr Kollege! Weil du da schon wieder von der Seite deine Meinung äusserst: Ja, wir leben in einer eigenen Blase! Lest es einfach durch *(einen Zeitungsausschnitt in die Höhe haltend)*: „Koalition schafft nur Notenschnitt 4,1“. Über 37 000 „Krone“-Leser haben abgestimmt. *(Zwischenruf bei der SPÖ.)* – Ja, die „Krone“, die wird kritisiert. Na, wie man es sich halt richtet, aber das ist halt die Zeitung.

Die beste Ministerin ist die Verteidigungsministerin mit 3,7, die schlechtesten – ich meine, ist klar – sind Babler und Schellhorn mit einer 4,6. *(Bundesrat Thoma*

[ÖVP/Vbg.]: Zum Thema! Zum Thema!) Die Frau Staatssekretärin (in Richtung Staatssekretärin Königsberger-Ludwig) muss man ja loben, sie ist ja noch vor der Gesundheitsministerin. (Bundesrat **Thoma** [ÖVP/Vbg.]: Inhalte! – Ruf bei der FPÖ: Pst!) Also da sieht man, wer wo wirklich bei der Bevölkerung ist, wie es auch schon angesprochen worden ist. Also wir sind das Sprachrohr der Bevölkerung. (Zwischenruf des Bundesrates **Beer** [SPÖ/W].)

Eines zum Abschluss zum Bereich Gesundheit, weil Kollege Peterl das Coronathema angesprochen hat und dass wir so viel kritisieren: Er selbst, Bundesrat Peterl, hat den eigenen Minister kritisiert! Schaut es euch an! Lest den Pressedienst! Er kritisiert selber die Politik des eigenen Parteiobmannes. (Beifall bei der FPÖ.)

Weil wir – auch wenn ihr das alles nicht mehr hören wollt – die Coronazeit nicht vergessen, möchte ich abschließend auch dazu noch etwas sagen. Allein was die Impfdosen betrifft: 70 Millionen sind bestellt worden, 1,2 Milliarden Euro, geliefert worden sind 61,8 Millionen, an die Bevölkerung verimpft worden sind 21,9 Millionen, also fast ein Drittel. 26,6 Millionen sind vernichtet worden. (Bundesrat **Thoma** [ÖVP/Vbg.]: ...! Wahnsinn!) 10 Millionen sind verschenkt worden. (Bundesrat **Thoma** [ÖVP/Vbg.]: Wahnsinn!) 1,5 Millionen sind immer noch eingelagert. Bei über 2 Millionen wissen wir schon gar nicht mehr, wo die jetzt sind. Das widerspricht dem wirtschaftlichen Hausverstand und ist kein sorgfältiger Umgang mit den Steuern. (Beifall bei der FPÖ.)

18.52

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr Bundesrat Sebastian Forstner.

18.53

Bundesrat Sebastian Forstner (SPÖ, Oberösterreich): Danke für das Wort. – Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrte Frau Staatssekretärin! Liebe Kolleginnen und Kollegen hier im Bundesrat! Liebe Zuseherinnen und Zuseher und Besucher hier im Hohen Haus! Ich muss nur ganz kurz noch einmal zurück zum Thema finden. Ich breche heute ein wenig aus, aber, Günter, ich muss schon sagen: Ich verstehe deine Punkte, die du angesprochen hast, das ist auch völlig legitim, das ist Demokratie, das ist auch gut so. (*Bundesrat Pröllner [FPÖ/OÖ]: Danke!*) Wir sehen es natürlich von einer anderen Seite, die positiven Punkte. Ich habe mir da ein paar herausgeschrieben.

Also wir sind der festen Überzeugung, dass wir da definitiv zum Abbau von Ausbildungsstaus beitragen werden, dass sich die Wartezeiten bei den Ausbildungsplätzen definitiv verkürzen, und auch laut Studien, die nicht wir gemacht haben, sondern die die Ärztekammer in Verbindung mit der ETH gemacht hat, bestehen erhebliche Überschneidungen in Bezug auf die Basisausbildung. Ich glaube, da ist einfach eine Verbesserung notwendig, und deswegen ist das richtig.

Manche Gesetze sorgen für große Schlagzeilen und andere werden außerhalb dieses Hauses kaum wahrgenommen. Jetzt haben wir heute schon über viele Punkte diskutiert. Nichtsdestotrotz glaube ich, dass das ein ganz wichtiger Punkt ist. Trotzdem sind es oft genau diese Vorhaben, die den Alltag der Menschen ganz unmittelbar verbessern. Das Zahnärztequalitätssicherungsgesetz gehört für mich genau in diese Kategorie,

denn am Ende geht es um etwas sehr Wesentliches. Es geht um Qualität, es geht um Sicherheit und – ganz wichtig – um das Vertrauen der Menschen in unser Gesundheitssystem.

Vertrauen ist gerade im Gesundheitsbereich unbezahlbar, das wissen wir alle. Niemand möchte sich fragen müssen, ob eine Behandlung nach den bestmöglichen Standards erfolgt. Die Menschen erwarten sich zu Recht, dass sie sich auf ihre Ärztinnen und Ärzte, auf ihre Zahnärztinnen und Zahnärzte verlassen können. Unsere Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig hat es im Nationalrat meiner Meinung nach ganz gut auf den Punkt gebracht. Sie hat gesagt: Qualitätssicherung ist kein Selbstzweck. Es geht nicht um Kontrolle, um der Kontrolle selbst willen. Es geht darum, Patientinnen und Patienten Sicherheit zu geben.

Genau dieses Ziel verfolgt das vorliegende Gesetz. Mit der Integration der Zahnärzteschaft in das bestehende Qualitätssicherungssystem schaffen wir einheitliche Standards in einem weiteren wichtigen Bereich unseres Gesundheitswesens. Das sorgt für Transparenz, stärkt das Vertrauen und erhöht die Sicherheit für die Menschen. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Dabei ist mir besonders wichtig: Wir setzen nicht auf Misstrauen, sondern auf Zusammenarbeit. Qualität entsteht nicht am Papier und auch nicht durch Vorschriften. Qualität entsteht dort, wo Menschen jeden Tag verantwortungsvoll ihre Arbeit machen – in den Ordinationen, im direkten Kontakt mit den Patientinnen und den Patienten. Deshalb ist es richtig, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte weiterhin mit ihrer fachlichen Expertise eingebunden bleiben und eine wichtige Rolle bei der Weiterentwicklung der Qualitätsstandards übernehmen.

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Ein weiterer Schwerpunkt dieser Novelle ist die Digitalisierung. Wir haben es heute auch schon oft gehört, die Digitalisierung wird oft kritisch diskutiert, und das ist auch gut so. Aber Digitalisierung ist dann sinnvoll, wenn sie den Menschen das Leben einfacher macht. Ganz ein wichtiger Punkt: Wenn Honorarnoten künftig elektronisch übermittelt werden können, wenn Patientinnen und Patienten schneller zu ihrer Rückerstattung kommen und wenn weniger Formulare ausgefüllt und weniger Wege zurückgelegt werden müssen, dann schafft Digitalisierung meiner Meinung nach einen echten Mehrwert. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Last, but not least: Ebenso wichtig ist die Einführung einer einheitlichen Diagnosecodierung im zahnärztlichen Bereich – nicht deshalb, weil wir möglichst viele Daten sammeln wollen, sondern weil wir gute Entscheidungen aufgrund von guten Daten haben wollen. Nur wenn wir wissen, wo Versorgungsbedarf besteht, können wir gezielt planen, Angebote ausbauen und die Gesundheitsversorgung weiter verbessern.

Als Sozialdemokrat bin ich zutiefst überzeugt, dass Qualität niemals vom Einkommen, vom Alter, vom Wohnort oder – wie wir es leider auch gehört haben – vom Beschäftigungsmaß abhängen darf, denn ein starkes öffentliches Gesundheitssystem zeichnet sich dadurch aus, dass alle Menschen die gleiche gute Versorgung erwarten können. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Und wie anfangs erwähnt: Diese Gesetzesänderungen werden jetzt keine großen Schlagzeilen erzeugen, aber sie schaffen konkrete Verbesserungen für Patientinnen und Patienten. Sie stärken die Qualität im Gesundheitswesen und nutzen die Chancen der Digitalisierung mit Augenmaß. Genau deshalb kann die

SPÖ bei diesen Novellen mit voller Überzeugung mitstimmen. – Vielen Dank.

*(Beifall bei der SPÖ sowie der Bundesrätin **Deutsch** [NEOS/W].)*

18.58

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Bundesrätin Claudia Hauschildt-Buschberger. – Bitte sehr.

RN/105

18.58

Bundesrätin Claudia Hauschildt-Buschberger (Grüne, Oberösterreich): Vielen Dank, Frau Präsidentin! Frau Staatssekretärin! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Werte Zuseher:innen! Es ist jetzt zwar schon ein bisschen später, aber ich muss kurz auf Kollegen Pröllner replizieren (*Bundesrat **Pröllner** [FPÖ/OÖ]: Bitte!*), weil es mich immer etwas unrund macht, wenn es ein Bashing gegen Schutzsuchende gibt. (*Bundesrat **Spanring** [FPÖ/NÖ]: Ist ja kein Bashing! Das sind Fakten!*)

Ich möchte jetzt einmal ganz kurz etwas aus der Praxis aufklären, was die Gesundheitsversorgung von Menschen in der Grundversorgung betrifft. Es ist nämlich keinesfalls so, dass die wie Privatpatienten behandelt werden oder einen Extrabonus haben, sondern das Gegenteil ist der Fall. Ich rede von Frauen mit Genitalverstümmelung, ich rede von Opfern von Menschenhandel, ich rede von Schwangeren, die keinen Termin bei einer Gynäkologin wahrnehmen können, weil es gar keine Kassenärztin in erreichbarer Nähe für sie gibt. Ich rede über Medikamente, die nicht von der Kasse bezahlt werden, die sie sich von 40 Euro Taschengeld nicht leisten können, und ich rede davon, dass eine medizinische Versorgung wirklich nur an der Basis stattfindet. Ich habe schon

Fälle erlebt, wo Untersuchungen nicht durchgeführt worden sind, bevor es ein sogenanntes Bleiberecht oder eine hohe Bleibewahrscheinlichkeit gegeben hat.

Also ich weise das an der Stelle noch einmal ganz entschieden zurück, dass da irgendeine Bevorzugung oder Besserstellung von Schutzsuchenden stattfindet – und Sie können mir das wirklich glauben, ich spreche aus 30-jähriger Erfahrung. *(Beifall bei den Grünen sowie der Bundesrätin **Prügl** [ÖVP/OÖ].)*

I come to the point: In der Gesundheitspolitik scheint es oft nur um Paragraphen, Ausbildungsvorschriften, Dokumentationspflichten oder, das ist auch heute wieder ein Punkt, um Datenverschlüsselung zu gehen. Es geht aber eigentlich – Kollege Forstner hat es schon angesprochen – um etwas ganz Einfaches und Wesentliches, nämlich um Vertrauen: Vertrauen darauf, dass wir gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte haben, Vertrauen darauf, dass unsere Gesundheitsdaten wirklich sicher sind, und Vertrauen darauf, dass Qualität für alle gilt, unabhängig davon, ob man einen Kassen- oder Wahlarzt aufsucht.

Zum Ärztegesetz und zum Suchtmittelgesetz: Da sehen wir mehrere Verbesserungen. Die Klarstellung der Kompetenzen der Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin und Familienmedizin ist richtig und schafft Rechtssicherheit. Ebenso begrüßen wir die Verlängerung der bewährten Regelung für die Opioidsubstitutionsbehandlungen, sie erleichtern tatsächlich den Alltag vieler Betroffener und sorgen für Kontinuität in der Versorgung.

Positiv sehen wir auch die Verkürzung der Basisausbildung von neun auf sechs Monate. Das ist ein Schritt in die richtige Richtung, aber aus unserer Sicht, aus grüner Sicht noch nicht der letzte. Junge Ärztinnen und junge Ärzte warten tatsächlich lange genug darauf, eigenverantwortlich arbeiten zu können,

deshalb setzen wir uns weiterhin für eine umfassende Modernisierung in der ärztlichen Ausbildung ein. Wir haben dazu im Nationalrat auch einen Entschließungsantrag eingebracht, der leider – ich sage jetzt einmal: noch – keine Mehrheit gefunden hat. Aber insgesamt überwiegen bei dieser Novelle, so wie sie vorliegt, klar die Verbesserungen, und deshalb werden wir dieser Gesetzesvorlage natürlich auch zustimmen.

Beim Gesundheitstelematikgesetz wird es etwas schwieriger. Ich musste, ehrlich gesagt, etwas schmunzeln, als ich gelesen habe, dass wir im Jahr 2026 schon wieder über Faxgeräte diskutieren. Aber eigentlich ist es gar nicht lustig, denn wir reden hier nicht über irgendeine Technik, sondern über Gesundheitsdaten. Das sind wahrscheinlich, wie Sie mir hoffentlich alle zustimmen, die sensibelsten personenbezogenen Daten überhaupt. Wir erledigen unsere Bankgeschäfte über sichere Smartphones, unterschreiben Verträge elektronisch und kommunizieren verschlüsselt über Messenger. Bei den Gesundheitsdaten aber sagen wir zum wiederholten Mal: Ja, ja, ja, ein Jahr geht noch!

Dieses Denken führt dazu, dass Übergangslösungen plötzlich zu Dauerlösungen werden, deshalb können wir einer weiteren Verlängerung der Regelung betreffend Faxübertragung nicht zustimmen. Es wird sicher gleich ein Kollege herauskommen und sagen: Ja, es geht ja gar nicht ums Fax! Wir haben das im Ausschuss gehört, das wird nur Faxregelung genannt, es geht aber um nicht verschlüsselte Daten. Es ist egal, ob ich die per Fax oder sonst unverschlüsselt schicke, sie sind abgreifbar, und das muss in der heutigen Zeit tatsächlich nicht mehr sein. *(Beifall bei den Grünen.)*

Beim Zahnärztequalitätssicherungsgesetz ist das Bild leider ähnlich. Es enthält durchaus sinnvolle Verbesserungen: Eine unabhängige Qualitätssicherung stärkt das Vertrauen der Patienten und Patientinnen, auch die Vereinfachung bei der Abrechnung von Wahlarztrechnungen ist super, das begrüßen wir. Wir sagen aber, wenn Qualität wichtig ist, dann muss das für alle gelten. Dass Wahlzahnärztinnen und Wahlzahnärzte von der verpflichtenden Diagnosecodierung ausgenommen sind, überzeugt uns nicht wirklich.

Ebenso – und ich habe es im Ausschuss auch schon gesagt, da habe ich nachgefragt – halten wir die gesetzliche Verankerung dieser Regelung im Zahnärztegesetz für den falschen Ort. Im Ausschuss wurde das so begründet, dass man nicht noch ein weiteres Gesetz, nämlich das richtige, das Gesundheitsdokumentationsgesetz, öffnen wollte. Ich sage ganz ehrlich, das wäre schon noch möglich gewesen.

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Politik muss manchmal Ja sagen, Politik muss aber auch Nein sagen können, was wir in diesem Fall, wenn nämlich gute Ansätze nicht konsequent zu Ende gedacht werden, machen. Deshalb stimmen wir heute dem Ärztegesetz und dem Suchtmittelgesetz zu, dem Gesundheitstelematikgesetz und dem Zahnärztequalitätssicherungsgesetz können wir hingegen nicht zustimmen – nicht weil wir gegen Digitalisierung oder gegen Qualitätssicherung wären, sondern weil wir uns bei beiden mehr Konsequenz erwartet hätten, um weiterhin auch gut vertrauen zu können. – Danke. *(Beifall bei den Grünen.)*

19.04

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Zu einer **tatsächlichen Berichtigung** zu Wort gemeldet hat sich Herr Bundesrat Andreas Arthur

Spanring. – Bitte sehr.

RN/106

19.05

Bundesrat Andreas Arthur Spanring (FPÖ, Niederösterreich): Danke, Frau Präsident! Frau Bundesrätin Claudia Hauschildt-Buschberger hat in ihrer Rede behauptet, dass Herr Günter Pröller in seiner Rede gesagt hätte, Flüchtlinge seien versichert oder werden behandelt wie Privatpatienten. Das ist falsch.

Ich berichtige tatsächlich: Er hat in seiner Rede gesagt, Gefängnisinsassen werden wie Privatpatienten behandelt, und das ist richtig – als Justizwachebeamter weiß ich das –, weil sie leider nicht sozialversichert sind. Sie werden privat bezahlt von der Justiz.

Weiters hat er gesagt, Geflüchtete genießen eine Rundumversorgung, ohne jemals 1 Euro einbezahlt zu haben. Auch das stimmt, weil ihnen überhaupt keine Behandlung verwehrt wird. *(Beifall bei der FPÖ.)*

19.06

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr Bundesrat Ferdinand Tiefnig. Ich erteile dieses.

RN/107

19.06

Bundesrat Ferdinand Tiefnig (ÖVP, Oberösterreich): Sehr geehrte Frau Staatssekretärin! Frau Präsidentin! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen hier im Bundesrat! Sehr geehrte Damen und Herren, die Sie uns noch über die verschiedenen Medien zusehen! Mit den heute vorliegenden Änderungen in

drei Gesetzesvorlagen werden wieder wichtige Maßnahmen beschlossen, und zwar betreffend die Ausbildung von Ärzten, Telemedizin, Qualitätssicherung, Dokumentationspflicht und auch Digitalisierung.

Die Verkürzung der Ausbildungspflicht auf sechs Monate ist der erste Punkt, den ich anschneiden werde. Es ist ein Schritt in die richtige Richtung. Wir müssen nämlich schauen, dass in Zukunft mehr Ärzte die Ausbildung absolvieren können. Zurzeit ist es so, dass sie viele Monate (*Bundesrätin Arpa [SPÖ/Ktn.]: 22 Monate! 22 Monate!*) auf einen Ausbildungsplatz warten müssen. Ob sich die Wartezeit dementsprechend verringern wird, wird sich zeigen. Ich kann nur ein Beispiel bringen: Ich war einer, der damals mit Ministerin Oberhauser bezüglich Lehrpraxis für Allgemeinmediziner sehr aktiv gewesen ist. Es hat sich in diesem Bereich aber nicht sehr viel verändert, etwa dass sich die Allgemeinmedizin stark in eine positive Richtung entwickelt hätte.

Wir müssen uns aber vor Augen führen, dass die Menschen älter werden und die Technik besser wird. Somit wird es auch wichtig sein, dass die Digitalisierung und die Telemedizin weiter voranschreiten können. Dieses Thema wird uns auch in Zukunft beschäftigen. Wir sehen, Operationen können heute schon mit Robotern – noch mit Unterstützung durch die menschliche Hand – durchgeführt werden, und das weltweit. Wir aber schaffen es leider nicht, dass wir vom Faxgerät wegkommen. Das ist ein Thema, das teilweise schon ein sehr österreichisches Problem ist.

Es gibt natürlich auch Bedenken von älteren Ärzten, die noch immer auf anderen Methoden beharren, worauf die Frau Staatssekretärin und die Frau Minister und auch wir Politiker nicht Einfluss nehmen können. Im Endeffekt wollen wir aber auch da so rasch wie möglich eine Änderung herbeiführen, denn

das ist wichtig, um die Daten zu sichern. Datensicherheit ist das Um und Auf im Gesundheitsbereich – dass die Daten auch in der Breite gesichert sind. Dieser Schritt führt mich auch zu meinem nächsten Punkt.

Es gibt viele Möglichkeiten, Datensicherheit zu gewährleisten. Es wird auch wichtig sein, die medizinischen Angebote im ländlichen Raum noch stärker auszubauen. Ein wichtiger Schritt ist dabei der Ausbau der Primärversorgungseinheiten, Ärztegemeinschaften. Wir müssen schauen, dass auch im ländlichen Raum der praktische Arzt vor Ort ist. Die Telemedizin ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung. Die Erstversorgung und teilweise auch das Einholen von Informationen kann via Telemedizin erfolgen, Telemedizin kann aber trotzdem den praktischen Arzt nicht ersetzen. Auch im Bereich der Elga ist es wichtig, dass der Datenschutz gegeben ist.

Die Maßnahmen, die man im Zahnärztequalitätssicherungsgesetz trifft, sehe ich auch kritisch. Man kann ja mit einer Evaluierung bei diesen Punkten noch einmal nachbessern, aber so – das habe ich auch im Ausschuss gesagt – kann es passieren, dass mehr in die Wahlarztkliniken wechseln und nicht mehr die Ordinationen der Kassenärzte aufsuchen. Somit wird es wahrscheinlich für den Patienten nicht billiger, sondern eher teurer werden. Wir werden sehen, was sich da in den nächsten Jahren entwickelt.

Im Endeffekt muss man sagen: Wir haben in Österreich eines der besten Gesundheitssysteme, wenn nicht das beste Gesundheitssystem der Welt. Jeder hat die Möglichkeit, sich bis ins hohe Alter jeder Operation zu unterziehen und jede Versorgungsleistung zu bekommen. Wir müssen schauen, dass wir diesen Standard erhalten können. Dazu brauchen wir auch eine entsprechend prosperierende Wirtschaft, denn nur mit einem Wirtschaftswachstum werden

wir ein Gesundheitssystem, wie wir es in Österreich vorfinden, weiterentwickeln und ausbauen können.

Wir brauchen dementsprechend auch Ärzte, und wenn ich sehe, wie besonders bei uns im Grenzraum, im Bezirk Braunau, Ärzte teilweise sehr stark in den bayerischen Raum abwandern und dass es schwierig ist, sie wieder zurückzubekommen, gehe ich davon aus, dass die Honorierung der Ärzte auch in der Zukunft ein wichtiger Punkt sein wird, damit wir die Ärzte in unserem Land halten können. Denn: Die Geburten werden weniger, die Ausbildungsplätze sind zwar vorhanden - - Aber ich bin kein Arzt, ich bin Landwirt, und auch alle meine Vorredner sind keine Ärzte gewesen, sie haben die Themen der Gesundheit nur angesprochen; die wahre Ärztin – sie lächelt mich an –, die eigentlich zu diesem Thema wirklich etwas sagen könnte, ist Kollegin Deutsch von den NEOS.

Wie gesagt, uns Politikern ist es wichtig, dass die ärztliche Versorgung entsprechend gesichert ist und dass diesbezüglich auch immer wieder Schritte für die Zukunft gesetzt werden. In diesem Sinne sage ich einmal, unsere Fraktion wird allen Teilen zustimmen, aber wir brauchen weitere Schritte, um die ärztliche Versorgung in Zukunft auch sicherzustellen.

In diesem Sinne ein herzliches Dankeschön für die intensive Arbeit, die Sie in den letzten Jahren in der Regierung gemacht haben. Besonders Ihnen, Frau Staatssekretärin, sage ich persönlich noch ein großes Dankeschön. Wir werden noch einige Schritte vor uns haben. Alles Gute, und wir stimmen gerne zu.

(Beifall bei Mitgliedern des Bundesrates von ÖVP und SPÖ.)

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Bundesrätin Mag.^a Dr.ⁱⁿ Julia Deutsch.

RN/108

19.11

Bundesrätin Mag. Dr. Julia Deutsch (NEOS, Wien): Vielen Dank, Frau Präsidentin! Sehr geehrte Frau Staatssekretärin! Werte Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuseherinnen und Zuseher via Livestream! Vielen Dank, lieber Herr Kollege Tiefnig, für meine Ankündigung. Es war mir ein Anliegen, mich auch noch zu diesen Tagesordnungspunkten zu Wort zu melden, da ich mich auch selber in den vergangenen Monaten sehr viel damit beschäftigt habe.

Die Basisausbildung ist der Einstieg in den ärztlichen Beruf. Das sind die ersten Monate, die quasi für alle gleich ablaufen, bevor es dann in die Facharztausbildung geht. Der erste Tag der Basisausbildung ist der erste Tag, in dem man als Arzt oder als Ärztin Verantwortung übernimmt. Das ist eben der erste Tag nach dem Studium: Man geht in das Spital – und plötzlich ist man verantwortlich. Das ist trotz des langen Studiums und auch trotz des Klinisch-Praktischen Jahres – also des letzten Studienjahres, in dem man Praxis sammelt – ein gewaltiger Sprung.

Ich befinde mich selber gerade im letzten Monat meiner Basisausbildung. Ich bin im neunten Monat – in der Basisausbildung (*Heiterkeit – Bundesrat Tiefnig [ÖVP/ÖÖ]: Das sieht man gar nicht!;* in der Basisausbildung offensichtlich! –, und mich betrifft diese Änderung nicht mehr. Meine Kolleginnen und Kollegen, die ab 1. August in den Dienst eintreten, betrifft das sehr wohl. Meine Anfangszeit ist also noch überhaupt nicht lange her. Ich kann mich wirklich sehr gut daran

erinnern, wie das war, am ersten Tag das Spital zu betreten. Und es war nicht nur am ersten Tag, es war vielmehr in den ersten Wochen, dass, wenn die löbliche Pflege auf einen Zutritt und sagt: Ich brauche einen Arzt!, die erste Reaktion vielleicht ist: Ich? Ich soll Medikamente verordnen? Ich soll Angehörigengespräche führen? Ich soll für die Station, für die Ambulanz, für sonstige Dinge verantwortlich sein? – Das ist ein gewaltiger Sprung ins kalte Wasser, und an die Temperatur dieses Wassers muss man sich auch erst gewöhnen. Das dauert seine Zeit, und gleichzeitig wächst man daran und entwickelt sich weiter, und man lernt, und man lernt, und man lernt.

Du lernst Medizin nicht nur aus Büchern, du lernst die Medizin in der Praxis, du lernst sie durch Erfahrung, und du lernst sie leider auch manchmal aus Fehlern, auch wenn das natürlich etwas ist, was man aus Patientenperspektive nicht gerne hört, aber es lässt sich nicht oder kaum vermeiden, so wie in jedem anderen Beruf, in den man den Einstieg wählt.

Unser Anspruch muss deshalb sein, dass junge Ärztinnen und Ärzte möglichst gut begleitet werden und das Lernen nicht auf Kosten der Patientensicherheit erfolgt. Dafür braucht es Zeit für Supervision, es braucht Zeit für gute Ausbildung, und es braucht ausreichend Ressourcen.

Vor diesem Hintergrund mag eine Verkürzung der Basisausbildung vielleicht auf den ersten Blick zunächst widersprüchlich erscheinen, aber ich halte sie tatsächlich für wirklich wichtig und richtig. Warum? – Weil wir in Österreich genug Medizinstudierende, aber nicht genug Ausbildungsplätze haben.

Ich bin selber eben damals kurz vor dem Studienabschluss gestanden, und als ich kurz vor dem Ende war, hat die Wartezeit im WigeV, also im Wiener

Gesundheitsverbund, für einen Basisausbildungsplatz 15 Monate betragen. Soweit ich gehört habe, ist die Wartezeit in der Zwischenzeit noch länger geworden, und auch in anderen Bundesländern sieht die Situation leider nicht viel besser aus. Das bedeutet, Menschen, die ihr Medizinstudium erfolgreich abgeschlossen haben, die bereit sind, in die Praxis zu gehen, können das nicht tun, weil sie keinen Ausbildungsplatz haben.

Was ist die Konsequenz? – Die Konsequenz ist, dass sie abwandern. Sie gehen nach Deutschland, sie gehen in die Schweiz (*Beifall des Bundesrates **Mertel** [SPÖ/Ktn.]*) – nicht weil sie so gerne ins Ausland gehen, sondern weil ihnen keine andere Möglichkeit mehr bleibt, weil sie gerne praktizieren möchten und weil sie einen Ausbildungsplatz brauchen. Diese Ärztinnen und Ärzte gehen uns verloren, sie gehen unserem Gesundheitssystem verloren, und das ist einfach sehr schade, weil die Ausbildung hier bei uns gemacht worden ist, aber am Ende des Tages wir und unsere Gesellschaft nichts mehr davon haben.

Die Verkürzung der Basisausbildung bewirkt jetzt Folgendes: Im Gegensatz zu dem, was der Herr Kollege von der FPÖ vorhin gemeint hat, nämlich dass sie nicht mehr Ausbildungsplätze bringe, bringt sie diese schon, denn die Lehrkrankenhäuser haben ja bestimmte Kapazitäten, und wenn ich jetzt die Ausbildungszeit von neun auf sechs Monate kürze, brauche ich ja trotzdem die Ärztinnen und Ärzte, ich brauche halt mehr davon, weil die Zeit selber kürzer ist – und damit verkürzt sich die Wartezeit, und das ist doch durchaus ein sinnvoller Schritt.

Ich möchte aber auch betonen – ich bin so frei –: Das darf nicht das Ende dieser Debatte sein, denn die eigentliche Aufgabe bleibt bestehen: Wir müssen die ärztliche Ausbildung insgesamt weiterentwickeln. Das Lernen darf nicht auf

Kosten der Patientinnen und Patienten gehen. Mehr Ausbildungsplätze, bessere Betreuung und mehr Zeit für qualitativ hochwertige Ausbildung, das sind alles entscheidende Aspekte, wenn wir langfristig sowohl die Patientensicherheit als auch die Qualität der ärztlichen Ausbildung stärken wollen.

Die Politik ist kein Wunschkonzert, überhaupt nicht, aber ich möchte trotzdem heute einen Wunsch hier deponieren, weil ich als einzelne Parlamentarierin hier jetzt gerade einfach nicht mehr machen kann als das: Ich wünsche mir wirklich, dass künftige Absolventinnen und Absolventen schneller in den Arztberuf einsteigen können als meine Generation, und ich wünsche mir ganz ehrlich auch, dass sie noch besser darauf vorbereitet werden und dass sie besser auf ihrem Ausbildungsweg begleitet werden.

Ich selber hatte in meiner Anfangszeit mit meinem Team ein wahnsinniges Glück. Ich wurde nie im Stich gelassen, ich wurde stets begleitet, es war immer jemand für mich da, aber ich weiß gleichzeitig auch, dass das in dieser Ausbildungszeit nicht selbstverständlich ist. Da ist noch sehr viel Luft nach oben, wir haben da noch sehr, sehr viel zu tun. Diese Novelle ist ein sinnvoller erster Schritt, und ich wünsche mir sehr, dass wir da weiter dranbleiben und noch weitere Schritte setzen werden. – Vielen Dank. *(Beifall bei SPÖ und Grünen sowie bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.)*

19.17

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Bundesrätin Verena Schweiger. Ich erteile dieses.

19.17

Bundesrätin Verena Schweiger, BA MA MA (SPÖ, Wien): Vielen Dank, sehr geehrte Frau Präsidentin! Geschätzte Frau Staatssekretärin! Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen! Liebe Zuseherinnen und Zuseher! Wer zum Zahnarzt oder zur Zahnärztin geht, vertraut darauf, gut behandelt zu werden, und dieses Vertrauen ist eine der wichtigsten Grundlagen unseres Gesundheitssystems. Genau dieses System und dieses Vertrauen stärken wir heute. Mit dem Zahnärztequalitätssicherungsgesetz schaffen wir keine neuen Hürden für Zahnärztinnen und Zahnärzte, wir schaffen vielmehr ein modernes, transparentes und auch einheitliches System der Qualitätssicherung, so wie es für andere niedergelassene Gesundheitsberufe bereits gilt.

Qualität in der Gesundheitsversorgung darf kein Zufall sein. Sie braucht nachvollziehbare Standards, regelmäßige Evaluierungen und unabhängige Kontrolle, und genau das setzt dieses Gesetz um. Ein wesentlicher Schritt ist die klare Trennung zwischen Selbstevaluierung und externer Kontrolle. Die österreichische Zahnärztekammer bleibt für die Selbstevaluierung verantwortlich, und die unabhängige Überprüfung übernimmt künftig das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen. Diese Aufgabenteilung stärkt die Glaubwürdigkeit der Qualitätssicherung und sorgt auch für vergleichbare Standards.

Ebenso wichtig ist aber die Stärkung der Patientinnen- und Patientenrechte. Künftig wird gesetzlich klargestellt, dass die erste Kopie der eigenen Gesundheitsdokumentation kostenlos zur Verfügung gestellt werden muss. Damit setzen wir europäisches Recht konsequent um und erleichtern den

Zugang zu den eigenen Gesundheitsdaten. Dabei gilt aber ausdrücklich: Die Verpflichtung betrifft ausschließlich Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie Gruppenpraxen mit Kassenverträgen und wird erst im Jahr 2028 wirksam – es bleibt also ausreichend Zeit für eine sorgfältige Umsetzung. Gerade in einer Zeit, in der medizinische Behandlungen immer komplexer werden und die Erwartungen an unser Gesundheitssystem generell steigen, braucht es transparente Qualitätsstandards.

Dieses Gesetz verbindet Patientensicherheit mit moderner Qualitätssicherung, stärkt die Rechte von Patientinnen und Patienten und schafft zusätzlich eine solide Grundlage für die Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens.

(Beifall bei der SPÖ.)

Genau deshalb wird die Sozialdemokratie diesem Gesetz selbstverständlich ihre Zustimmung geben. – Vielen Dank. *(Beifall bei der SPÖ und bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.)*

19.20

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Zu einer Stellungnahme zu Wort gemeldet hat sich Frau Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig. – Bitte sehr.

RN/110

19.20

Staatssekretärin im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Ulrike Königsberger-Ludwig: Danke, geschätzte Frau Präsidentin! Geschätzte Damen und Herren Bundesräte! Liebe Besucherinnen und Besucher! Ich möchte damit beginnen, dass ich mich

bedanken möchte für die gute, angeregte Diskussion zu unserem Gesundheitswesen und auch, so wie ich das gehört habe, für Ihr klares Bekenntnis, dass Sie das öffentliche solidarische Gesundheitssystem stärken möchten. Genau das ist auch unser Ziel heute mit dieser Novelle, mit der wir wieder einen Schritt in diese Richtung gehen, aber das ist auch unser Ziel bei der Gesundheitsreform.

Der Bundesrat von der ÖVP hat es angesprochen: Wir haben viele große Herausforderungen im Gesundheitswesen in den nächsten Wochen und Monaten zu erledigen, und wir sind auf einem guten gemeinsamen Weg, dass wir mit den Reformvorschlägen auch das solidarische Gesundheitssystem stärken werden. Dafür möchte ich mich auch bedanken, weil sich viele daran beteiligt haben, weil viele mit ihren Ideen in den letzten Wochen und Monaten den Reformprozess begleitet haben. *(Beifall bei der SPÖ und bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.)*

Auch wenn diese Novelle, die Sie heute beschließen werden, keine großen, spektakulären Änderungen beinhaltet, ist es tatsächlich so, dass wir mit dieser Novelle unser klares Ziel verfolgen, nämlich eine qualitativ hochwertige, verlässliche und moderne Gesundheitsversorgung für die Menschen in Österreich zur Verfügung zu stellen.

Angesprochen wurde auch das Vertrauen, und genau darum geht es, dass wir das Vertrauen in das solidarische Gesundheitssystem stärken.

Auch wenn die drei Materien, die Sie heute beschließen, unterschiedlich sind, haben sie eines gemeinsam: Wir stärken damit – davon bin ich überzeugt – die Patientinnen und Patienten, wir reduzieren die unnötige Bürokratie – darauf

komme ich dann noch zu sprechen – und wir schaffen rechtliche Rahmenbedingungen, die den Anforderungen einer modernen Gesundheitsversorgung gerecht werden.

Ich möchte mit dem Ärztegesetz beginnen. Mit der pauschalen Anrechnung von drei Monaten des klinisch-praktischen Jahres verkürzen wir die Basisausbildung um diese drei Monate. Ich möchte da schon darauf eingehen, warum wir das eigentlich machen. Es ist nämlich so, dass mit 1. Juli des heurigen Jahres das klinisch-praktische Jahr bei jeder Basisausbildung individuell hätte angerechnet werden müssen. Das hätte bedeutet, jeder einzelne junge Arzt, jede einzelne junge Ärztin hätte bewertet werden müssen, und dann hätte man individuell die Basisausbildung verkürzt. Mit dieser pauschalen Anrechnung, die Sie heute beschließen werden, haben wir eine wirkliche, absolute Verwaltungsvereinfachung durchgesetzt. Das ist gut, das ist richtig und das ist wichtig. – Das ist der eine Punkt.

Der zweite Punkt ist – davon bin ich auch überzeugt –, dass wir mit dieser Verkürzung auch die Wartezeiten für die Basisausbildung verkürzen werden, weil es natürlich darum geht, dass die jungen Ärztinnen und Ärzte dann auch schneller zu ihrer Ausbildung kommen, damit sie nicht ins benachbarte Ausland abwandern, weil wir jeden Arzt, jede Ärztin in unserem System brauchen.

Das ist aber, das möchte ich auch betonen, ein erster Schritt. Es ist gerade im Ministerium eine Studie in Auftrag gegeben worden, in deren Rahmen wir uns gemeinsam anschauen, wie man die Basisausbildung weiterentwickeln kann, weil wir davon überzeugt sind, dass es ein genaues Hinschauen braucht, wie man die Basisausbildung noch besser, attraktiver und vielleicht auch noch schneller für die jungen Ärztinnen und Ärzte machen kann. Also ein erster

Schritt. Die Studie wird am Ende des Jahres abgeschlossen sein, und dann werden wir sehen, ob wir die Basisausbildung noch in eine andere Richtung verändern werden. – Das ist der zweite Punkt. *(Beifall bei der SPÖ und bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.)*

Der dritte Punkt, der mir anzusprechen wichtig ist – das war, glaube ich, heute noch gar nicht Thema –, ist, dass wir Rechtssicherheit für das Sonderfach Allgemeinmedizin und Familienmedizin schaffen. Wir stellen mit dieser Novelle klar, dass Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner auch künftig ihr breites Leistungsangebot, das ja für viele Patientinnen und Patienten der Eintritt in das Gesundheitssystem ist, tatsächlich ohne unnötige Einschränkungen weiter zur Verfügung stellen können. Wir schaffen es nämlich mit dieser Novelle, dass es keine engen Sonderfachbeschränkungen in der Ausbildung geben wird. Damit stellen wir sicher, dass die Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner ihr breites medizinisches Leistungsspektrum weiter anbieten können. Ich bin davon überzeugt, damit schaffen wir eine wohnortnahe medizinische Versorgung und stärken die zentrale Rolle des Hausarztes, der Hausärztin ein Stück weit mehr, und das wollen wir.

Wir wollen ja mit der Gesundheitsreform auch erreichen, dass die Primärversorgung noch mehr an Gewicht erhält und dass Patientinnen und Patienten nicht durch das System irren müssen, sondern dass sie bei ihrer Hausärztin, ihrem Hausarzt wirklich gut betreut werden und keine weiteren Behandlungen mehr nötig sind. Also eine wirklich wichtige Maßnahme, die Sie heute beschließen werden.

Ein weiterer wichtiger Bereich, den ich noch kurz ansprechen möchte, ist das Suchtmittelgesetz; das wurde schon angesprochen. Wir werden die bewährte

Übergangsregelung bei der Opioidsubstitutionsbehandlung bis Ende 2028 verlängern. Das ist wichtig. Ich möchte aber schon betonen, dass die gute Kontrolle auch weiterhin bestehen bleibt. Also es ist nicht so, dass die Menschen, die in diesen Substitutionsprogrammen sind, nicht auch weiterhin in einem guten, engen Kontrollmechanismus sind, der von Amtsärztinnen und Amtsärzten beziehungsweise ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten ausgeübt wird. Das ist wichtig.

Und wenn man sieht, es gibt Abweichungen, dann werden sie auch wieder in das alte – unter Anführungszeichen – Amtsärzt:innenregime überführt, weil wir nicht wollen, dass mit dieser Regelung Missbrauch passieren kann, sondern wir wollen Menschen – das ist schon angesprochen worden – in Krisensituationen bestmöglich unterstützen und ihnen keine Hürden auferlegen. Dieses System hat sich wirklich bewährt, und in den Bundesländern – wir haben extra nachgefragt – gibt es keinen Anstieg von Missbrauch. Das ist mir wirklich wichtig zu sagen. Also eine gute Lösung, die wir weiterführen, die natürlich auch mit Kontrollmechanismen belegt ist.

Beim fünften Punkt geht es um das Zahnärztequalitätssicherungsgesetz. Dazu wurde heute schon viel gesagt, darum kann ich das jetzt auch ganz kurz machen. Ich möchte nur zum Kollegen von den Freiheitlichen sagen: Das hat natürlich auch einen anderen Grund, Sie wissen das. Wir haben die Qualitätssicherung im niedergelassenen Bereich schon im Jahr 2024 eingeführt. Damals wurde schon gesagt, dass diese Qualitätssicherung auch auf andere Fächer übertragen werden soll. Die Zahnärztinnen und Zahnärzte sind nun das erste Fach, in dem diese Qualitätssicherung umgesetzt wird. Es ist schon gesagt worden, natürlich greift man auf die Expertise der Zahnärztinnen und Zahnärzte

mit ihrer Selbsteinschätzung zurück, aber wir haben zusätzlich eine gute staatliche Qualitätssicherung.

Ich glaube wirklich, dass das wichtig ist, weil es um die Qualität für die Patientinnen und Patienten geht. Das ist mir wirklich sehr, sehr wichtig zu sagen, dass es nicht darum geht, Hürden oder Schikanen aufzubauen, sondern dass es um die Qualität für die Patientinnen und Patienten geht. – Das ist der fünfte Punkt gewesen.

Der letzte Punkt, den ich noch kurz ansprechen möchte, ist das Gesundheitstelematikgesetz. Da mache ich aus meinem Herzen auch keine Mördergrube: Das macht auch mir keine Freude, dass wir diese Regelung noch einmal verlängern müssen. Ich sage das ganz ehrlich, es ist tatsächlich so, dass es noch nicht funktioniert, diese Ende-zu-Ende-Verschlüsselung flächendeckend umzusetzen. Deswegen ist diese Verlängerung keine Frage des Wollens, ich sage das jetzt ganz ehrlich, es ist eine Frage der Verantwortung, weil es eben um sensible Patient:innendaten geht. Deswegen müssen wir die Frist für das Ende der Faxübermittlung noch einmal verlängern, weil es eben momentan noch nicht funktioniert.

Aber – und das möchte ich auch noch sagen – das zeigt mir einmal mehr, dass wir gerade in der Digitalisierung, die hundertprozentig ein großer Booster sein wird, auch in der Gesundheitsversorgung – immer ergänzend und niemals die Mensch-zu-Mensch-Behandlung und -Betreuung ersetzend, das ist schon klar –, wirklich einen großen Schritt nach vorne machen müssen. Die E-Health-Agentur, die die Frau Bundesministerin immer anspricht, ist wirklich ein Gebot der Stunde, damit wir die Digitalisierung gemeinsam noch besser und effizienter

vorantreiben können. Das ist mir auch wirklich wichtig zu sagen. *(Beifall bei der SPÖ und bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.)*

Alles in allem möchte ich mich bei allen bedanken, die bei dieser Novelle heute mitstimmen, diesen Beschluss mittragen werden. Sie bringt keine großartigen oder spektakulären Einzelmaßnahmen, aber sie sorgt in ihrer Gesamtheit tatsächlich dafür, dass wir das Gesundheitssystem stärken, eben auch mit der Verkürzung der Basisausbildung, dass es weniger Bürokratie geben wird, dass wir mehr Qualität haben werden und dass es auch mehr Rechtssicherheit für die Patientinnen und Patienten gibt. Ein herzliches Danke an alle, die diese Novelle mitbeschließen werden. *(Beifall bei der SPÖ und bei Mitgliedern des Bundesrates von der ÖVP.)*

19.29

Präsidentin Mag. Christine Schwarz-Fuchs: Vielen Dank.

Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr Bundesrat Werner Gradwohl. Ich erteile dieses.

RN/111

19.29

Bundesrat Werner Gradwohl (FPÖ, Steiermark): Frau Präsident! Frau Staatssekretär! Geschätzte Kollegen! Werte Zuseher! Ich habe diese Thematik an meiner Person nicht vorbeigehen lassen können. Da ich von 1990 bis 2018 in Österreich Suchtgift bekämpft habe, habe ich mich natürlich für das Suchtmittelgesetz interessiert. *(Vizepräsident Daniel **Schmid** übernimmt den Vorsitz.)*

Wenn wir heute über das Suchtmittelgesetz sprechen, dann werden wir nicht über einen technischen Verwaltungsakt sprechen, wir sprechen über Schicksale, über Jugendliche, die in die Abhängigkeit geraten, über Eltern, die hilflos zusehen müssen, über Gemeinden, Schulen und Einsatzkräfte, die täglich mit den Folgen einer wachsenden Drogenproblematik konfrontiert sind. Genau deshalb reicht es nicht, wieder einmal bloß eine Frist zu verlängern.

Die Regierung legt keine echte Reform vor, sie verwaltet den Mangel. Sie gibt selbst zu, dass der elektronische Verschreibungsprozess nicht funktioniert und dass der Mangel an Amtsärzten anhält. Deshalb wird auf eine wichtige Kontrollfunktion weiter verzichtet.

Meine Damen und Herren, Kontrolle darf niemals deshalb aufgegeben werden, weil der Staat seine personellen Aufgaben nicht erfüllt. Gerade bei den Opioidsubstitutionsmitteln sprechen wir über hochwirksame Suchtmittel. Sie helfen vielen Betroffenen auf dem Weg zurück in ein geordnetes Leben. Umso wichtiger sind klare Regeln, engmaschige Begleitung und nachvollziehbare Kontrolle. Wer den Kampf gegen Sucht ernst meint, muss bei den Ursachen ansetzen. Wir brauchen mehr Prävention in Kindergärten und Schulen, wir brauchen Elternarbeit, wir brauchen mehr Therapieplätze und eine bessere Nachbetreuung. *(Beifall bei der FPÖ sowie des Bundesrates Tiefnig [ÖVP/OÖ].)*

Gleichzeitig müssen Dealer mit aller Konsequenz verfolgt werden. Wer mit der Not junger Menschen Geschäfte macht, greift unsere Gesellschaft an.

Ebenso brauchen wir endlich eine Offensive gegen den Ärztemangel. Junge Mediziner warten auf Ausbildungsplätze und wandern ins Ausland ab.

Währenddessen fehlen Hausärzte, Kassenärzte und Amtsärzte. Das ist kein Naturgesetz, sondern Ergebnis politischer Entscheidungen. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Diese Novelle zeigt das Grundproblem dieser Bundesregierung. Statt Probleme zu lösen, werden Übergangsbestimmungen verlängert. Statt Reformen gibt es Provisorien. Statt Zukunftsgestaltung erleben wir Krisenverwaltung. Österreich braucht aber eine Politik, die schützt, die unsere Kinder vor Drogen schützt, die Ärzte unterstützt statt überfordert, die Prävention stärkt und Kontrolle sicherstellt. Nur so gewinnen wir das Vertrauen der Bevölkerung zurück.

Aus diesen Gründen lehnen wir die Bestimmungen zum Suchtmittelgesetz ab. Österreich braucht endlich eine entschlossene Gesundheits- und Sicherheitspolitik, die Verantwortung übernimmt und nicht bloß den Mangel verwaltet. *(Beifall bei der FPÖ.)*

19.33

Vizepräsident Daniel Schmid: Weitere Wortmeldungen liegen dazu nicht vor.

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

RN/112

Abstimmung

Vizepräsident Daniel Schmid: Wir kommen zur Abstimmung, die über die gegenständlichen Tagesordnungspunkte getrennt erfolgt. – Bitte nehmen Sie die Plätze ein.

Wir gelangen zur Abstimmung über den Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Ärztegesetz 1998 und das Suchtmittelgesetz geändert werden.

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**.

Wir gelangen zur Abstimmung über den Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Gesundheitstelematikgesetz 2012 geändert wird.

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**.

Wir gelangen zur Abstimmung über den Beschluss des Nationalrates vom 7. Juli 2026 betreffend ein Zahnärztequalitätssicherungsgesetz.

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**.