

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0283-I/A/5/2016

Wien, am 16. November 2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 10277/J des Abgeordneten Werner Neubauer und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 9:

- *Können Sie den in dieser Grafik angegebenen Anstieg der Ausgaben, Ihr Ressort betreffend, bestätigen?*
- *Was sind die Gründe für diesen rasanten Anstieg?*
- *Welche COFOG-Gruppen sind von dieser Ausgabenerhöhung betroffen?*
- *Worauf ist in der jeweiligen von Ausgabenerhöhung betroffenen COFOG-Gruppe dieser Anstieg zurückzuführen?*
- *Sind in diesen Gruppen künftig Einsparungen vorgesehen?*
- *Wenn ja, welche und wie sollen diese verwirklicht werden?*
- *Was werden Sie in Ihrem Ressort unternehmen, um diesem Trend entgegen zu wirken?*
- *Gibt es Bereiche, wo man die Ausgaben künftig weiter steigern will bzw. muss?*
- *Wenn ja, warum?*

Bei den angesprochenen Staatsausgaben handelt um eine international standardisierte Statistik, dargestellt werden die Ausgaben des Gesamtstaates gemäß ESVG-Konzept nach COFOG.

Ein unmittelbarer Zusammenhang mit den Ausgaben einzelner Bundesministerien lässt sich nicht ableiten, und zwar aus mehreren Gründen:

- (1) Der Gegenstand der Betrachtung ist viel weiter: Ausgewiesen werden die Ausgaben des gesamten Staatssektors (in der ESG- bzw. Maastrichtdefinition). Der umfasst neben dem Bund auch alle Bundesländer, alle Gemeinden, die Sozialversicherungsträger und zahlreiche ausgegliederte Einheiten.
- (2) Das Ausgabenkonzept entspricht nicht dem der Rechnungsabschlüsse von Bund, Ländern etc., sondern dem auch für Maastrichtzwecke verwendeten ESG-Konzept.
- (3) Die Gliederung nach COFOG ist eine rein funktionale und erfolgt auf sehr detaillierter Ebene, sie deckt sich nicht mit der Ressortgliederung.

Zu den Fragen 8 und 9 darf ich für den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen ergänzend Folgendes ausführen:

Gesundheitsversorgung zählt zur Daseinsvorsorge und ist daher kein primärer Zielbereich für Einsparungen bzw. für die Senkung von Staatsausgaben. Auf Grund insbesondere der demografischen und epidemiologischen Entwicklungen und des medizinisch-technischen Fortschritts ist mit einem weiteren Anstieg der Gesundheitsausgaben zu rechnen. Insbesondere in den Bereichen psychosoziale Gesundheit, Palliativ und Hospiz sowie Rehabilitation ist ein Aus- bzw. Aufbau der Versorgung erforderlich.

Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung auf hohem Qualitätsniveau und deren nachhaltiger Finanzierung haben Bund, Länder und Sozialversicherung bereits im Jahr 2013 die partnerschaftliche Zielsteuerung-Gesundheit implementiert. Mit der partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit soll erreicht werden, dass die Finanzierbarkeit des öffentlichen Gesundheitswesens durch einen vereinbarten und nachhaltigen Ausgabendämpfungspfad sichergestellt wird. Der Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben wurde dafür im Rahmen der Finanzzielsteuerung an die prognostizierte Entwicklung des nominellen Wirtschaftswachstums herangeführt und soll auch weiterhin daran gekoppelt bleiben, um den Anteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt stabil bei rund 7 Prozent zu halten. Dadurch wurde und wird eine Dämpfung der öffentlichen Gesundheitsausgaben erzielt und somit ein wesentlicher Beitrag zur Erfüllung des Österreichischen Stabilitätspakts geleistet.

Es gilt jedenfalls zu verhindern, dass durch Einsparungen von Seiten des Staates die umfassende Gesundheitsversorgung für die gesamte Bevölkerung, unabhängig von Alter, Geschlecht, Wohnort und sozialem Status, nicht mehr gewährleistet werden kann und damit einer „Zwei-Klassen- (bzw. Mehr-Klassen-)Medizin“ Vorschub geleistet wird.

Aus dem Bereich **Frauenangelegenheiten und Gleichstellung** ist insbesondere auf die nachstehend angeführten Punkte aus dem aktuellen Regierungsprogramm hinzuweisen, die nur mit einer Budgeterhöhung umgesetzt werden können:

- Absicherung und Ausbau wichtiger Einrichtungen, wie Notwohnungen und Frauenberatungsstellen, sowie der Gewaltschutzzentren, für die auch aufgrund vertraglicher Verpflichtungen und bei steigenden Fallzahlen ein Budgetmehrbedarf gegeben ist;
- Bewusstseinsbildung über die Vor- und Nachteile von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung;
- Erstellung einer Kinderkostenanalyse.

Entsprechende Budgetmittel für Studien und Analysen sind unabdingbare Voraussetzung für fundierte Fakten und wissenschaftliche Erkenntnisse, die Grundlagen und Ansatzpunkte für politische Steuerung liefern. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn es darum geht, der ungleichen Teilhabe von Frauen am Arbeitsmarkt entgegen zu steuern. Diesem zentralen Anliegen der Frauenpolitik ist höchstes Augenmerk zu schenken, zumal es nicht nur die Forderung nach gleichem Lohn für Männer und Frauen beinhaltet: Ungleiche Teilhabe führt in weiterer Folge zu niedrigen Pensionen und hohem Armutsrisiko von älteren Frauen – und damit schließlich auch zu erhöhten Aufwendungen der öffentlichen Hand bei Sozialleistungen für armutsbetroffene Frauen.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

