

19064/J XXVII. GP

Eingelangt am 03.07.2024

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Lange Wartezeiten auf Facharzttermine und Operationen**

Die Österreicher haben immer häufiger Probleme, rechtzeitig notwenige Facharzttermine und entsprechende Operationen zu erhalten. Schwer gesundheitliche Folgen können daraus resultieren, weil oft verstätet Krankheitsbilder diagnostiziert und behandelt werden. Österreich ist auf dem Weg, Zusehens eine Zwei- und Mehrklassenmedizin zu entwickeln, denn lange Wartezeiten bei der Kassenversorgung zwingen die Menschen immer mehr zur teuren Privatversorgung. Angesichts der hohen Sozialversicherungsbeiträge und der ehemals mustergültigen solidarischen und weltweit beachteten öffentlichen Gesundheitsversorgung ist das ein Armutzeugnis für die politische Arbeit im Gesundheitswesen. Die „Presse“ veröffentlichte am 30.4.2024 in ihrem Online-Medium folgenden Artikel:

„Unerträglicher Zustand“: Scharfe Kritik an Gesundheitskasse wegen zu langer Wartezeiten auf MRT-Termine

Patienten warten in Wien mindestens sechs Wochen auf Termine. Gesundheitsstadtrat Peter Hacker spricht von einem „unerträglichen Zynismus“ seitens der Österreichischen Gesundheitskasse. Die Situation „mache ihn verrückt“. Er fordert daher die Abschaffung des Großgeräteplans im Österreichischen Strukturplan Gesundheit.

Eine Patientin Mitte 30 mit starken Hüftschmerzen braucht zur Abklärung eine Magnetresonanztomografie (MRT), die entsprechende Zuweisung eines Facharztes liegt vor. Der frühestmögliche Termin, der ihr nach einem halben Dutzend Anfragen in unterschiedlichen Diagnosezentren in Wien angeboten wird, ist in sechs Wochen. Bei zwei Instituten würde eine Untersuchung sogar erst nach neun Wochen erfolgen – obwohl die Patientin auf die Schmerzen und die ärztlich bestätigte Dringlichkeit hinweist. Die exakte Dokumentation der Telefonate liegt der „Presse“ vor.

Ein repräsentatives Beispiel für ein zunehmendes Problem in Wien, auf das zuletzt auch die Patientenrechtschafft hinwies. Denn eigentlich besteht seit 2018 zwischen den Diagnosezentren und der Sozialversicherung eine vertragliche Regelung, wonach MRT-Termine binnen 20 Werktagen zu vergeben sind – bei Terminen für eine Computertomografie (CT) sind es

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

zehn Tage, was bisher zumeist auch eingehalten wird. In begründet dringenden Fällen, etwa bei starken Schmerzen oder einem Tumorverdacht, muss ein MRT-Termin sogar innerhalb von fünf Tagen vergeben werden, Akutfälle wie etwa Schlaganfallpatienten sind sofort an die Reihe zu nehmen.

Stadtrat Hacker: „Absolut inakzeptabel“

Dass diese Vorgaben schon seit längerem nicht eingehalten werden, ist für Wiens Gesundheitsstadtrat Peter Hacker (SPÖ) ein „unerträglicher Zustand und absolut inakzeptabel“. Verwaltung auf dem Rücken von Patienten auszutragen, sei „unerhört“ und „zynisch“, die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) erfülle in diesem Punkt schlichtweg ihren Job nicht. Denn sie sei nun einmal dafür zuständig, dass Patienten nach einer Zuweisung rasch einen Termin bekommen. „Mich macht diese Situation verrückt, daher werde ich nicht ruhen, ehe sie sich bessert“, sagt Hacker zur „Presse“.

Er habe das Problem bereits in einer gemeinsamen Sitzung von Bund, Ländern und Sozialversicherung vergangenen Freitag angesprochen und die ÖGK habe die Zusage gemacht, bis zum nächsten Termin der Bundes-Zielsteuerungskommission Ende Juni einen Vorschlag zu präsentieren, wie die Wartezeiten verkürzt werden können. „Damit kann ich vorerst leben“, so Hacker. „Sollte kein vernünftiger Vorschlag kommen, muss der Gesundheitsminister als politisch Zuständiger handeln. Da sind wir Länder uns einig. Denn wie kommen Patienten dazu, trotz Zuweisung und starken Schmerzen wochenlang auf einen Termin zu warten?“

Viel mehr Zuweisungen

Kritik an der ÖGK kommt auch vom Radiologen Gerhard Zier, Vorsitzender des Fachausschusses für Bildgebende Diagnostik der Fachgruppe Gesundheit in der Wirtschaftskammer Wien. Denn die Zahl der Geräte, die im sogenannten Großgeräteplan (GGP) des Österreichischen Strukturplans Gesundheit (ÖSG) fixiert ist, habe sich im niedergelassenen Bereich in Wien seit 2009 nur um ein einziges Gerät erhöht. Gleichzeitig sei die Zahl der Zuweisungen pro Jahr um etwa fünf bis sieben Prozent gestiegen, das entspricht kumulativ einem Anstieg von etwa 50 Prozent in den vergangenen Jahren. „Das macht sich wenig überraschend in den Wartezeiten bemerkbar“, sagt Zier.

Zu erklären sei der Anstieg der Zuweisungen vor allem mit dem Fortschritt der Medizin, der älter werdenden Bevölkerung, dem unverändert starken Zuzug nach Wien, der zunehmenden Auslagerung von Untersuchungen aus den Spitälern wegen des dortigen Personalmangels sowie der vor Kurzem zur Kassenleistung gewordenen und für Patienten sehr wichtigen Prostata-MRT. „Gelöst werden kann das Problem nur, wenn die Politik gewillt ist, die Zahl der bewilligten Geräte zu erhöhen“, sagt Zier. „Eine von uns seit mehr als zehn Jahren gestellte Forderung lautet, dass der Großgeräteplan nicht die Stückzahl der Geräte in den Instituten festlegt, sondern die Zahl der Institute, dann könnten die Betreiber selbst entscheiden, wie viele Geräte sie anschaffen und wirtschaftlich betreiben können“, sagt Zier.

„Das Problem ist, im Österreichischen Strukturplan werden Geräte geplant anstatt die zu erbringende Leistungsmenge“, ergänzt Hacker. „Das führt zu einem Regulierungsmechanismus, den keiner versteht. Das wäre, als würden wir im Spital die Anzahl der Skalpelle planen und nicht die durchzuführenden Operationen.“

„Planung muss sich ändern“

„Unsere unter Kassenvertrag laufenden Geräte sind voll ausgelastet, die Öffnungszeiten maximal ausgereizt – oft bis spät abends und auch am Wochenende, obwohl wir dazu vertraglich nicht verpflichtet sind“, sagt Zier. „Privatpatienten werden auf den privaten MRT-Geräten untersucht. Stünden diese nicht zur Verfügung, wären die Wartezeiten auf einen Kassentermin vermutlich schon jetzt doppelt so lang.“ Zier zufolge haben beinahe alle in der Wiener Wirtschaftskammer vertretenen Institute in den vergangenen Jahren um Erweiterung der Bewilligung angesucht und würden mehr Geräte unter Kassenvertrag zur Verfügung stellen, wenn sie dürften. „Diese Ansuchen werden aber von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG, untersteht dem Gesundheitsministerium, Anm.) und der ÖGK stets negativ beschieden, weil sie nicht den Planungsrichtwerten entsprechen würden. Daher kann ich nur noch einmal betonen: Die Planung muss sich ändern, erst dann werden sich die Wartezeiten ändern.“

Mit diesen Vorwürfen konfrontiert, teilt die ÖGK mit, ihr sei bekannt, „dass es immer wieder zu Wartezeiten kommen kann“. Ihr sei es „ein Anliegen, dass die Menschen einen guten Zugang zur Diagnostik haben“. Dazu wolle man „vor allem die Kooperationen mit dem Spitalsbereich verstärken, da bei der Auslastung der Geräte in den Spitäler noch Potenzial vorhanden ist“. Die vertraglich geregelte Einhaltung der Wartezeiten liege aber in der Verantwortung der Vertragspartner.

Die ÖGK werde künftig verstärkt überprüfen, ob die Regelungen auch eingehalten werden. Zudem weist eine Sprecherin darauf hin, dass Österreich im EU-Vergleich Spitzenreiter bei bildgebenden Verfahren sei. So würden in Österreich drei Mal so viele MRTs gemacht wie in den Niederlanden, die aber doppelt so viele Einwohner hätten. Ein Argument, dass für Hacker absurd ist. Sollte das wirklich stimmen, müsste die ÖGK dieses Phänomen mit den zuweisenden Ärzten besprechen, die Leidtragenden dürften nicht die Patienten sein.

„Großgeräteplan abschaffen“

Was die Zahl der Geräte angeht, spielt die ÖGK den Ball an die Politik weiter, man sei nun einmal an den Großgeräteplan des ÖSG gebunden. Ein Standpunkt, den Zier und Hacker nicht hinnehmen. „Ich stelle in der nächsten Kommissionssitzung den Antrag, den Großgeräteplan wie in Deutschland abzuschaffen. Wir werden sehen, ob die ÖGK das unterstützt“, so Hacker.

Auf die derzeit langen Wartezeiten und seine politische Verantwortung beim ÖSG gar nicht eingehen wollte auf Nachfrage das Gesundheitsministerium. Eine Sprecherin teilte lediglich mit, dass „die Sozialversicherung intensiv an einem Projekt arbeitet, das die Möglichkeit zur Steuerung von CT- und

MRT-Untersuchungen nach medizinischer Dringlichkeit und Notwendigkeit bietet“.¹

In diesem Zusammenhang schreibt die „Presse“ am 2.5.2024 dazu weiter:

MRT-Wartezeiten: Die hässliche Fratze der Zweiklassenmedizin

Die Wartezeiten auf ein MRT betragen in Wien mindestens sechs Wochen. Das müsste nicht so sein.

Ohne Not müssen in Wien Patienten mit starken Schmerzen und Ängsten wochenlang auf eine Magnetresonanztomografie (MRT) warten. Die von der Sozialversicherung angeführte Begründung macht fassungslos. Und ist pure Willkür.

Die Bevölkerung wächst, wird älter und kränker – begleitet vom medizinischen Fortschritt, insbesondere hinsichtlich diagnostischer Möglichkeiten wie etwa der Magnetresonanztomografie (MRT). Mit diesem Verfahren lassen sich detaillierte Schnittbilder des Körpers in hoher Auflösung erzeugen, die sich besonders gut zur Darstellung von Weichteilgewebe wie etwa Gehirn, Rückenmark, Bändern (Gelenken) oder inneren Organen eignen.

Wer in Wien diese Untersuchung per ärztlicher Zuweisung benötigt, wartet mindestens sechs Wochen darauf – selbst dann, wenn er oder sie starke Schmerzen hat und die Abklärung der Beschwerden unbestritten dringend ist. Der Grund: Es sind schlichtweg zu wenige Geräte verfügbar, ihre Zahl wurde in den vergangenen zehn Jahren de facto nicht erhöht. Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), die in diesem Bereich Spielraum hat und an der prekären Situation etwas ändern kann, rechtfertigt diesen Umstand hauptsächlich damit, dass in Österreich seitens der Ärzte zu leichtfertig zugewiesen werde und die MRT-Geräte in Spitäler nicht ausgelastet seien. Wie komme also die ÖGK dazu, vor diesem Hintergrund eine derart hohe Zahl an Untersuchungen zu bezahlen? Noch dazu in Anbetracht der Tatsache, dass bekanntlich auch die Spitäler von der ÖGK mitfinanziert werden. Ein MRT kostet im Übrigen etwa 250 Euro.

Nun dürfte tatsächlich an beiden von der ÖGK angeführten Argumenten etwas dran sein, bis zu einem gewissen Grad sind sie auch zu erklären – etwa mit dem Wegfall der Chefarztpflicht vor zehn Jahren. Aber darauf mit Ignoranz und Gleichgültigkeit zu reagieren und Patienten wochenlang warten zu lassen, anstatt als Akutmaßnahme mehr Geräte und somit mehr Leistungen zu genehmigen, während parallel dazu an einer nachhaltigen Lösung gearbeitet wird, ist eine nicht zulässige, geradezu selbstgefällige und höhnische Haltung. Sehenden Auges zuzulassen, dass Privatpatienten rascher zu einem MRT kommen als Kassenpatienten, ist ein brutaler

¹ <https://www.diepresse.com/18419848/unerträglicher-zustand-scharfe-kritik-an-gesundheitskasse-wegen-zu-langer-wartezeiten-auf-mrt-termine>

Willkürakt und offenbart die hässliche Fratze der Zweiklassenmedizin, die es in Österreich selbstverständlich gibt.

In diesem Kontext besonders bitter: Um so viel Geld geht es gar nicht. Mehr MRT-Untersuchungen zu ermöglichen und die Wartezeiten zu verkürzen würde das Budget der ÖGK nicht nennenswert belasten. Aber Geld scheint gar nicht das Motiv zu sein. Sondern das, was in Österreich in 99 Prozent der Fälle die Ursache für die sinkende Qualität der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung ist – Kräftemessen, Graben- und Machtkämpfe.²

In diesem Zusammenhang richtet der unterfertigte Abgeordnete an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

Anfrage

1. Wie beurteilt das BMSGPK die Tragweite des Problems für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in Anbetracht der aktuellen Situation, in der Patienten in Wien mindestens sechs Wochen auf einen MRT-Termin warten müssen?
2. Welche konkreten Maßnahmen plant das BMSGPK, um die langen Wartezeiten auf MRT-Termine zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten mit dringendem Bedarf schneller Zugang zu diagnostischen Untersuchungen erhalten?
3. Inwiefern stimmt das BMSGPK den Vorwürfen zu, dass die ÖGK ihre Verantwortung nicht erfüllt, indem sie die Wartezeiten für MRT-Termine nicht entsprechend den vertraglichen Vorgaben kontrolliert und verkürzt?
4. Wie plant das BMSGPK, auf die Forderung von den Ländern einzugehen, den Großgeräteplan abzuschaffen, um die Wartezeiten auf MRT-Termine zu reduzieren?
 - a. Welche Herausforderungen und möglichen Auswirkungen sieht das BMSGPK dabei?
5. Angesichts der Kritik an der Zwei- und Mehrklassenmedizin und der Tatsache, dass Privatpatienten häufig schneller Zugang zu MRT-Untersuchungen haben als Kassenpatienten, welche konkreten Schritte plant das BMSGPK, um diese Ungleichheit zu beseitigen und sicherzustellen, dass alle Bürger gleichen Zugang zu diagnostischen Untersuchungen haben?
6. Inwiefern unterstützt das BMSGPK die Forderung nach einer Änderung der Planungsmethoden im Österreichischen Strukturplan Gesundheit, um die Zahl der bewilligten Geräte zu erhöhen und somit die Kapazität für diagnostische Untersuchungen zu verbessern?
 - a. Welche politischen und administrativen Schritte sind erforderlich, um diese Änderungen umzusetzen?
 - b. Werden Sie diese setzte Maßnahmen ergreifen?
 - c. Wenn nein, warum nicht?
7. Wie plant das BMSGPK, auf die Herausforderungen im Zusammenhang mit dem medizinischen Fortschritt, der älter werdenden Bevölkerung und dem Zuzug nach Wien zu reagieren, um sicherzustellen, dass die

² <https://www.diepresse.com/18423368/mrt-wartezeiten-die-haessliche-fratze-der-zweiklassenmedizin>

Gesundheitsversorgung der Bevölkerung mit den steigenden Anforderungen Schritt hält?

8. Wartezeiten auf MRT-Termine:

- a. Wie lange beträgt die durchschnittliche Wartezeit auf einen MRT-Termin in jedem Bundesland, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Entspricht die aktuelle Wartezeit auf MRT-Termine den vertraglich vereinbarten Zielvorgaben?
- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die aktuellen Wartezeiten auf MRT-Termine zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten mit dringendem Bedarf schnellstmöglich Zugang zu diagnostischen Untersuchungen erhalten?

9. Wartezeiten auf Facharzttermine der Allgemeinmedizin:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

10. Wartezeiten auf Facharzttermine der Anästhesiologie und angewandte Physiologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

11. Wartezeiten auf Facharzttermine der Anatomie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

12. Wartezeiten auf Facharzttermine der Arbeitsmedizin und angewandten Physiologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

13. Wartezeiten auf Facharzttermine der Augenheilkunde und Optometrie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

14. Wartezeiten auf Facharzttermine der einzelnen chirurgischen Sonderfächer:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin der einzelnen chirurgischen Sonderfächer in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

15. Wartezeiten auf Facharzttermine der Frauenheilkunde und Geburtshilfe:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen,

dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

16. Wartezeiten auf Facharzttermine der Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

17. Wartezeiten auf Facharzttermine der Haut- und Geschlechtskrankheiten:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

18. Wartezeiten auf Facharzttermine der Histologie, Embryologie und Zellbiologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

19. Wartezeiten auf Facharzttermine der einzelnen internistischen Sonderfächer:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in den einzelnen internistischen Sonderfächern in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?

- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

20. Wartezeiten auf Facharzttermine der Kinder- und Jugendheilkunde:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

21. Wartezeiten auf Facharzttermine der Kinder- und Jugendpsychiatrie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

22. Wartezeiten auf Facharzttermine der einzelnen klinisch-immunologischen Sonderfächer:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in den einzelnen klinisch-immunologischen Sonderfächern in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

23. Wartezeiten auf Facharzttermine der einzelnen klinisch-pathologischen Sonderfächer:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in den einzelnen klinisch-pathologischen Sonderfächern in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?

- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

24. Wartezeiten auf Facharzttermine der einzelnen klinisch-mikrobiologische Sonderfächer:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in den einzelnen klinisch-mikrobiologischen Sonderfächern in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

25. Wartezeiten auf Facharzttermine der medizinischen Genetik:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

26. Wartezeiten auf Facharzttermine der medizinischen und chemischen Labordiagnostik:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

27. Wartezeiten auf Facharzttermine der Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

28. Wartezeiten auf Facharzttermine der Neurologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

29. Wartezeiten auf Facharzttermine der Nuklearmedizin:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

30. Wartezeiten auf Facharzttermine der Orthopädie und Traumatologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

31. Wartezeiten auf Facharzttermine der Pharmakologie und Toxikologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

32. Wartezeiten auf Facharzttermine der physikalischen Medizin und allgemeinen Rehabilitation:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

33. Wartezeiten auf Facharzttermine der Physiologie und Pathophysiologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

34. Wartezeiten auf Facharzttermine der Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentlich und privat)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen,

dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

35. Wartezeiten auf Facharzttermine der Radiologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

36. Wartezeiten auf Facharzttermine der Strahlentherapie-Radioonkologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

37. Wartezeiten auf Facharzttermine der Transfusionsmedizin:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen, dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

38. Wartezeiten auf Facharzttermine der Urologie:

- a. Wie lange müssen Patienten im Durchschnitt auf einen Facharzttermin in diesem Bereich in jedem Bundesland warten, unter Berücksichtigung der Art der Versicherung (öffentliche und private)?
- b. Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Wartezeiten auf einen Facharzttermin in diesem Bereich und welche Faktoren tragen dazu bei?
- c. Inwiefern findet bei diesen Fachärzten, ausgelöst von den Wartezeiten der öffentlichen Versorgung, eine Patientenabwanderung in den privaten Bereich statt?
- d. Welche Schritte plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf Facharzttermine in diesem Bereich zu verkürzen und sicherzustellen,

dass alle Bürger standortunabhängig gleichen Zugang zur fachärztlichen Versorgung in diesem Bereich haben?

39. Wartezeiten auf Operationen im orthopädischen Bereich:

- a. Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Patienten einen orthopädischen Eingriff, wie etwa eine Hüft- oder Knieoperation, in jedem Bundesland erhalten?
- b. Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf diese Operationen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen?
- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf chirurgische Eingriffe zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten zeitnah die benötigte Behandlung erhalten?

40. Wartezeiten auf Operationen im Bereich der Augenheilkunde und Optometrie:

- a. Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Patienten einen Eingriff, wie etwa bei Grauem Star, in jedem Bundesland erhalten?
- b. Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf diese Operationen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen?
- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf chirurgische Eingriffe zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten zeitnah die benötigte Behandlung erhalten?

41. Wartezeiten auf Operationen im Bereich der einzelnen chirurgischen Sonderfächer:

- a. Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Patienten einen chirurgischen Eingriff, wie etwa Herz-, Viszeral-, Gefäß-, plastische und rekonstruktive Operationen, in jedem Bundesland erhalten?
- b. Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf diese Operationen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen?
- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf chirurgische Eingriffe zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten zeitnah die benötigte Behandlung erhalten?

42. Wartezeiten auf Operationen im Bereich der Hals- Nase- und Ohrenheilkunde:

- a. Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Patienten einen Eingriff im Bereich HNO in jedem Bundesland erhalten?
- b. Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf diese Operationen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen?
- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf chirurgische Eingriffe zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten zeitnah die benötigte Behandlung erhalten?

43. Wartezeiten auf Operationen im Bereich der Haut- und Geschlechtskrankheiten:

- a. Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Patienten einen Eingriff im Bereich der Haut- und Geschlechtskrankheiten in jedem Bundesland erhalten?
- b. Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf diese Operationen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen?
- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf chirurgische Eingriffe zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten zeitnah die benötigte Behandlung erhalten?

44. Wartezeiten auf Operationen im Bereich der internistischer Sonderfächer:

- a. Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Patienten einen Eingriff im Bereich der internistischer Sonderfächer in jedem Bundesland erhalten?
- b. Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf diese Operationen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen?

- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf chirurgische Eingriffe zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten zeitnah die benötigte Behandlung erhalten?

45. Wartezeiten auf Operationen im Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie:

- a. Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Patienten einen Eingriff im Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in jedem Bundesland erhalten?
- b. Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf diese Operationen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen?
- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf chirurgische Eingriffe zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten zeitnah die benötigte Behandlung erhalten?

46. Wartezeiten auf Operationen im Bereich der Urologie:

- a. Wie lange dauert es im Durchschnitt, bis Patienten einen Eingriff im Bereich der Urologie in jedem Bundesland erhalten?
- b. Welche Auswirkungen haben lange Wartezeiten auf diese Operationen auf die Gesundheit und Lebensqualität der Betroffenen?
- c. Welche Maßnahmen plant das BMSGPK, um die Wartezeiten auf chirurgische Eingriffe zu reduzieren und sicherzustellen, dass Patienten zeitnah die benötigte Behandlung erhalten?

47. Welche allgemeinen und fachübergreifenden Maßnahmen wird das BMSGPK künftig ergreifen, um Wartezeiten auf gängige Untersuchungen und Operationen zu verkürzen?

48. Welche konkreten Empfehlungen gibt das BMSGPK zur Verbesserung der Situation und Gewährleistung einer zeitnahen und gerechten Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung in Österreich ab?

- a. Soll sich die Bevölkerung nun flächendeckend privatversichern, um notwendige Leistungen zu erhalten?
- b. Ist mit einer baldigen Entschärfung der Situation betreffend Wartezeiten zu rechnen?
- c. Wenn nein, welche Prognosen gibt das BMSGPK in Hinblick auf Wartezeiten und die öffentliche Gesundheitsversorgung betreffend Facharzttermine und Operationen ab?