

18.48

Abgeordneter Dr. Josef Smolle (ÖVP): Sehr geehrte Frau Präsidentin! Sehr geehrter Herr Bundesminister! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine sehr geehrten Damen und Herren! In der Problemanalyse sind wir uns alle einig: Es gibt massive Engpässe im kassenärztlichen System, es gibt Patientinnen und Patienten, die monatelang auf einen Facharzttermin warten oder gegebenenfalls gar nicht angenommen werden. Das hat verschiedene Gründe: Einer davon ist, dass die Entwicklung der Kassenstellen nicht mit der demografischen Entwicklung entsprechend mitgezogen hat, dazu kommen höhere Leistungsansprüche, breitere Möglichkeiten der Medizin – all das summiert sich.

Dann gibt es auch noch zunehmend die Schwierigkeit, kassenärztliche Stellen zu besetzen. Laut Rechnungshofbericht waren Ende 2019 gut 320 kassenärztliche Stellen in Österreich nicht besetzt; denen gegenüber stehen aber mehr als 10 000 Wahlärztinnen und Wahlärzte, und damit ist auch klar, um welche Relation es geht und wen man adressieren muss.

Aus Sicht der Kasse ist es jetzt, wie schon vorhin gesagt, so: Die Wahlärztinnen und Wahlärzte stellen ihren Patientinnen und Patienten eine Honorarnote mit einem von ihnen selbst festgelegten Honorar aus. Wenn sie diese bei der Sozialversicherung einreichen, bekommen sie 80 Prozent, aber nicht von dem, was der Wahlarzt verrechnet hat – das ist viel mehr –, sondern 80 Prozent dessen, was die Kasse einem Kassenarzt gezahlt hätte. Da kann man sagen: Hurra, da erspart sich die Kasse etwas! Das ist ja auch die Intention des Antrages, zu sagen: Na dann bitten wir die Sozialversicherung ordentlich zur Kasse! Sie soll den Wahlärzten oder deren Patienten die volle Höhe ersetzen, dann wird sie sich wohl am Riemen reißen und mehr Kassenarztstellen schaffen!

So funktioniert es aber nur auf den ersten Blick. Was bedeutet das? Welchen Grund soll dann noch jemand haben, kassenärztlich tätig zu sein? Wenn er/sie den Vertrag zurücklegt, haben wir eine Mangelsituation. Er/sie wird Wahlarzt/Wahlärztin, kann freihändig Honorare festlegen, und die Allgemeinheit zahlt dafür. Zusätzlich haben sie keine Versorgungsverpflichtung und können sich aussuchen, welche medizinische Leistung sie erbringen und welche nicht, ja sogar welche Patientinnen und Patienten sie annehmen und welche nicht. Dieses Modell würde zu einer weiteren Ausdünnung des kassenärztlichen Bereichs führen, die verbleibenden Kassenärzte wären noch stärker überlastet und in einer noch schwierigeren Situation.

Man braucht ganz etwas anderes, und da ist vieles schon am Weg: Man braucht eine weitere Attraktivierung, eine neuerliche Attraktivierung des kassenärztlichen Systems, und dazu einen modernisierten Leistungskatalog, eine Honorarhinterlegung, die tatsächlich dem Aufwand entspricht. Es braucht aber auch sehr viel Flexibilität bei den Verträgen. Vieles ist jetzt schon möglich, ich nenne Gruppenpraxen, die Anstellung von Ärztinnen und Ärzten bei Ärztinnen und Ärzten, Primärversorgungseinheiten, Primärversorgungszentren und -netzwerke, aber zum Beispiel auch Teilzeitkassenverträge, die für manche Regionen durchaus eine interessante Sache wären.

Der Punkt ist, die Regierung und der Bundesgesetzgeber, also wir als Parlament, haben schon für viele dieser Flexibilisierungsmöglichkeiten den rechtlichen Rahmen geschaffen. Es liegt jetzt tatsächlich an der Selbstverwaltung der Sozialversicherungen, an den Gesundheitsfonds und an der Ärztekammer, diese Flexibilität, diesen Rahmen auch entsprechend zu nutzen. Was wir vonseiten der Bundespolitik dazu tun können, werden wir mit aller Kraft tun, das wird der Herr Gesundheitsminister tun. Braucht es noch Änderungen für mehr Flexibilität, werden wir uns auch dafür einsetzen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die niedergelassenen Kassenvertragsärztinnen und -ärzte sind das Rückgrat unserer Gesundheitsversorgung, und sie stehen unter Druck. Ich möchte an dieser Stelle jeder Kassenvertragsärztin, jedem Kassenvertragsarzt in Österreich ein großes und herzliches Danke sagen. – Danke schön. *(Beifall bei der ÖVP sowie der Abgeordneten Blimlinger und Jakob Schwarz.)*

18.53

Präsidentin Doris Bures: Zu Wort ist dazu niemand mehr gemeldet.

Wünscht der Herr Berichterstatter ein Schlusswort? – Das ist nicht der Fall.

Auch diese Abstimmung verlege ich an den Schluss der Verhandlungen über die Vorlagen des Gesundheitsausschusses.