

19.04

Abgeordneter Mag. Gerhard Kaniak (FPÖ): Herr Präsident! Sehr geehrter Herr Bundesminister! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Zuseher! Wir haben das heute und auch in der Vergangenheit schon einmal diskutiert: Unglaublich viel Geld auszugeben bedeutet noch lange nicht, eine unglaublich gute Reform zustande zu bringen. Leider Gottes ist im vorherrschenden Fall das Gegenteil der Fall. Ich möchte Ihnen auch erklären, warum das so ist.

1 Milliarde Euro zusätzlich gibt der Herr Gesundheitsminister nun in das Gesundheitssystem hinein. Was bekommt er dafür? Wohin geht das Geld und was bekommt er dafür? – 600 Millionen Euro gehen an die Länder und damit an die Spitäler – zwei Drittel der Mittel fließen sozusagen in den intramuralen Bereich. Was wird damit in diesen Spitälern gemacht? – Es sollen die Ambulanzen ausgebaut werden. Für welche Leistungen? – Zum Beispiel für solche Sachen wie Schmerzversorgung, Diabetikerversorgung, Wundversorgung, Psychotherapie und Ähnliches.

Sehr geehrter Herr Minister, das sind genau jene Leistungen, die wir aus den Spitälern heraus in den niedergelassenen Bereich haben wollen, weshalb die Spitalsambulanzen überlastet sind. Dafür geben Sie jetzt den Ländern zusätzliches Geld, damit dieses Leistungsangebot in den Spitalsambulanzen ausgebaut wird. Wo ist denn da Ihr Schwerpunkt in Richtung niedergelassene Versorgung? – Also ich sehe da das absolute Gegenteil. (*Zwischenbemerkung von Bundesminister Rauch.*)

Das Allerbeste daran ist, dass von diesen 600 Millionen Euro pro Jahr die Hälfte sowieso vorab und pauschal einfach nur zur Abgangsdeckung verwendet werden kann – das haben Sie schwarz auf weiß in Ihr Programm hineingeschrieben. Ich frage ich mich also, welchen Lenkungseffekt und welche Strukturreform Sie da auslösen wollen, wenn Sie genau das Gegenteil von dem machen, was Sie sich als Ziele gesetzt haben.

In den Spitalsbereich fällt auch das heute bereits angesprochene Bewertungsboard für hochpreisige und spezialisierte Arzneimittel. Unter dem irreleitenden Titel 3 Millionen Euro für Medikamente sorgen Sie nicht dafür, dass mehr Medikamente für seltene Therapien oder Ähnliches angeschafft oder klinische Studien finanziert werden, nein, Sie schaffen ein völlig überflüssiges Bewertungsboard, das mit fünf bis zehn Monaten Verspätung nach rein ökonomischen Gesichtspunkten über die Sinnhaftigkeit von Therapien entscheidet, wobei jeder Krankenanstaltenträger schon längst ein eigenes Bewertungsboard hat, mit dem die medizinische Beurteilung stattfindet. Das können Sie sich einfach schenken. Geben Sie die 3 Millionen Euro lieber dem Krankenanstaltenfonds für die Finanzierung innovativer Therapien – da wäre das Geld besser aufgehoben!

Was machen Sie im niedergelassenen Bereich, in dem Hunderte Kassenstellen unbesetzt sind? – Sie schaffen 100 neue Kassenstellen – großartig, dann haben wir nicht 300, sondern 400 freie Kassenstellen! Diese setzen Sie dann auch noch außerhalb des Stellenplans hin, sprich wir haben einen Plan, der besagt, wo Bedarf wäre. Da haben wir 300 Lücken, die 100 zusätzlichen hochsubventionierten Stellen setzen wir aber dorthin, wo wir schon eine Versorgung haben, und dort, wo es keine Versorgung gibt, bleibt es bei keiner Versorgung.

Der Startbonus: Herr Minister, haben Sie sich eigentlich schon einmal überlegt, was Sie mit diesem anstellen? 100 000 Euro für Ärzte, die eine Stelle annehmen, die mindestens zwei Mal erfolglos ausgeschrieben worden ist. Haben Sie sich einmal überlegt, wer in Zukunft überhaupt noch eine Stelle auf Erstausschreibung annehmen wird, wenn es dafür keine Förderung gibt? Wenn man ein Jahr lang wartet, bis die Stelle zwei Mal erfolglos ausgeschrieben worden ist, dann kriegt man 100 000 Euro als Arzt. Wenn man sie sofort annimmt und sofort die Versorgung sicherstellt, bekommt man nichts. Was ist denn das für ein Anreiz, Herr Minister?

Sie schaffen ein Subventionsmodell im niedergelassenen Bereich, wobei nur mehr zentralisierte Gruppenordinationen, Primärversorgungszentren und

Ambulatorien bedient werden und der niedergelassene Arzt, der freie Arzt ein aussterbender Beruf im Kassensystem ist. (Abg. **Bogner-Strauß**: So ein Blödsinn, bitte!) Er wird entweder in den Wahlarztbereich gedrängt oder gleich in die Privatmedizin. Das, was Sie mit den gesetzlichen Verpflichtungen zur Elga Anbindung, zur Diagnosecodierung, zur elektronischen Abrechnung mit den Krankenversicherungsträgern vorhaben, das werden Ihnen die Wahlärzte in der kurzen Zeit auch nicht mitmachen. Dann gibt es noch mehr statt weniger Privatmedizin und noch mehr Abwanderung von Ärzten ins Ausland als bisher.

Ich kann mich nur wiederholen, Herr Minister: Die Ziele sind hehr, der Weg ist ein komplett falscher. Die ganze Reform ist ein Griff ins Klo – so wird das nichts. (Beifall bei der FPÖ.)

19.08

Präsident Ing. Norbert Hofer: Zu Wort gelangt nun Herr Dr. Josef Smolle. – Bitte, Herr Abgeordneter.