

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak
und weiterer Abgeordneter
betreffend **Strukturreformen im Gesundheitswesen statt Leistungskürzungen und Mehrbelastungen**

eingebraucht im Zuge der Debatte über den Dringlichen Antrag der Abgeordneten Leonore Gewessler betreffend „Krank sein darf kein Luxus werden: Nein zu Selbst-behalten für alle, Teilzeit-Strafbeiträgen und der Streichung der Wahlarztkosten-rückerstattung“, in der 101. Sitzung des Nationalrates, XXVIII. GP, am 14. Oktober 2026

Das österreichische Gesundheitswesen steht unter massivem Druck. Die Versicherten erwarten zu Recht eine wohnortnahe, hochwertige und rasch zugängliche medizinische Versorgung, für die sie durch ihre Beiträge laufend aufkommen. Umso unverständlicher ist es, wenn ausgerechnet die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) nicht auf die Absicherung der Versorgung, sondern einerseits auf Leistungskürzungen und Mehrbelastungen für Patienten setzt und andererseits Pläne für Selbstbehalte bei jedem Arztbesuch, Streichung der Wahlarzt-Kostenerstattung und andere Leistungskürzungen ausarbeitet.¹

Die aktuellen bzw. angekündigten Einsparungen treffen ausgerechnet jene Menschen, die auf ein funktionierendes öffentliches Gesundheitssystem besonders angewiesen sind. Verschärfungen bei Krankentransporten belasten vor allem ältere Menschen sowie die Bevölkerung im ländlichen Raum, erhöhte Selbstbehalte beim notwendigen Zahnersatz führen zu spürbaren finanziellen Mehrbelastungen, und medizinisch notwendige kieferorthopädische Behandlungen für Kinder und Jugendliche werden aus der Kostenübernahme gedrängt. Auch die Einschränkung der freien Zahnarztwahl, die Streichung des Familienzuschlags beim Krankengeld sowie die Verlängerung des Ersatzintervalls für Hörgeräte auf sechs Jahre stellen einen sozial und medizinisch nicht vertretbaren Leistungsabbau dar, der Familien, Kranke, Kinder und Senioren in besonderer Weise belastet.²

Diese Entwicklung ist jedoch nicht bloß das Ergebnis einzelner Fehlentscheidungen, sondern Ausdruck eines grundlegenden Systemversagens. Im österreichischen Gesundheitssystem geht es bedauerlicherweise nicht darum, mit den vorhandenen Mitteln die besten Ergebnisse für die Patienten zu erzielen, sondern die vorhandenen Mittel Jahr für Jahr nach einem vordefinierten Schlüssel auszugeben – planwirtschaftlich sozusagen. Während für neue Leistungen oder notwendige Erweiterungen grundsätzlich kaum bzw. keine Mittel vorhanden sind, ufern die Kosten an anderer Stelle aus, weil notwendige Strukturreformen fehlen – etwa zur Leistungsverlagerung vom teuren Spitalsbereich in den niedergelassenen Bereich oder bei der Verwaltung und den Strukturkosten der Sozialversicherungen.

Darüber hinaus sind die Finanzströme zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern derart verflochten, dass es nur noch um eine Verschiebung der

¹ <https://www.krone.at/4327902> (aufgerufen am 14.10.2026)

² <https://orf.at/stories/3422850/> (aufgerufen am 14.10.2026)

Kosten nach dem „Florianiprinzip“ geht. Statt Systemgrenzen aufzuheben und die Finanzierung zu vereinfachen, wurde erst vor kurzem mit dem Gesundheitsreformfonds eine zusätzliche intransparente Finanzierungsebene eingezogen. Von einer „Finanzierung aus einer Hand“ und einem echten Steuerungseffekt ist man meilenweit entfernt.

Die Folgen sind unter anderem ein massiver Mangel an Kassenärzten, explodierende Wartezeiten, überlastete Spitalsambulanzen, eine einzementierte Zwei-Klassen-Medizin. Leistungskürzungen und nahezu wirkungslos verpuffende Milliardeninvestitionen, während es gleichzeitig – mangels eigenem Rechnungskreis – keinerlei Kostenwahrheit bezüglich der Leistungen für Nicht-Staatsbürger, insbesondere im Asylbereich, gibt und Drittstaatsangehörige, die nichts in das System einbezahlt haben, auf die Vollversorgung zugreifen können.

Es braucht daher eine echte österreichweite Strukturreform des Gesundheitswesens, deren Schwerpunkt das Sparen im System und nicht bei den Leistungen für die Versicherten ist. Erforderlich sind bessere und fairere Rahmenbedingungen für Kassenärzte, Bürokratieabbau, insbesondere innerhalb der ÖGK, eine massive Stärkung des niedergelassenen Bereichs zur Entlastung der Spitäler sowie die Entflechtung der Finanzierungsstrukturen mit dem klaren Ziel einer einheitlichen, gesamtstaatlichen Steuerung aus einer Hand. Nur so können die vorhandenen Mittel effizient und bestmöglich für die Versicherten eingesetzt werden.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher nachstehenden

Entschließungsantrag

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird aufgefordert, dem Nationalrat ehestmöglich eine Regierungsvorlage für eine grundlegende Strukturreform des Gesundheitswesens mit einheitlicher Finanzierung und Steuerung für eine faire und sichere Versorgung der Versicherten ohne permanente Leistungskürzungen oder Beitrags- und Selbstbehaltserhöhungen zuzuleiten.“



(Scharvkel)



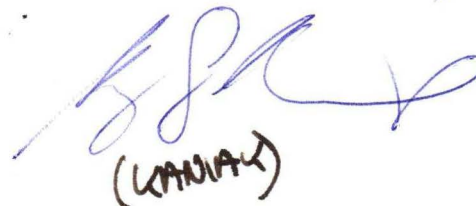
(Krumm)



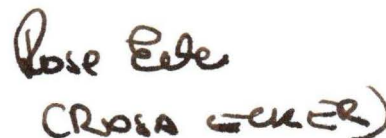
(Steiner)



(SCHRIEDLECHNER)



(LAMM)



(ROSA EDER)