

15.20

Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und

Konsumentenschutz Korinna Schumann: Vielen Dank, sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Abgeordnete! Hohes Haus! Sehr geehrte Zuseherinnen und Zuseher! Zuerst möchte ich mich herzlich für die Möglichkeit bedanken, dieses Thema heute im Parlament zu diskutieren. Ich glaube, es ist wichtig, dass wir es diskutieren, es geht nämlich um die grundsätzlichen Fragen, nämlich: In welchem Gesundheitssystem wollen wir leben – in einem System, in dem sich die Menschen darauf verlassen können, im Krankheitsfall die notwendige Behandlung zu bekommen, oder in einem System, in dem das eigene Einkommen darüber entscheidet, welche medizinische Versorgung man sich leisten kann?

Meine sehr geehrten Damen und Herren, unser öffentliches Gesundheitssystem beruht auf einem einfachen, aber entscheidenden Prinzip: Wir stehen füreinander ein; Gesunde für Kranke, Junge für Ältere, Menschen mit höherem Einkommen für jene, die weniger haben. Wir zahlen gemeinsam ein, und damit hat jeder und jede im Bedarfsfall die Möglichkeit, die notwendige medizinische Versorgung zu bekommen, denn niemand weiß, wann man selbst oder ein naher Angehöriger medizinische Hilfe braucht. Gerade dann muss man sich darauf verlassen können, dass die Gemeinschaft für einen da ist – unabhängig davon, wie viel man verdient oder besitzt. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Diese Solidarität ist das Fundament unseres Zusammenlebens und unseres Gesundheitssystems. Das ist keine Selbstverständlichkeit, sondern ein Bekenntnis, und das sind tagtäglich politische Entscheidungen. Unser

österreichisches Gesundheitssystem ist gut, es ermöglicht den Menschen Zugang zu medizinischer Versorgung, unabhängig davon, ob sie viel oder wenig verdienen. Das ist eine unserer ganz großen Errungenschaften in Österreich.

Natürlich gibt es Schieflagen: Ja, es gibt zu lange Wartezeiten, regionale Unterschiede und Bereiche, in denen die Versorgung besser werden muss. Das reden wir nicht schön – können wir auch gar nicht –, wir nehmen die Probleme ernst und genau deshalb reformieren wir unser Gesundheitssystem gemeinsam: Bund, Länder, Sozialversicherung, Städtebund und Gemeindebund. (Abg.

Schallmeiner [Grüne]: Wo? Wo? Wo?) Die Antwort auf diese Probleme kann nicht sein, dass die Menschen künftig mehr zahlen müssen, wenn sie krank werden.

Natürlich: Die Kosten für die Medikamente steigen, die Medizin entwickelt sich extrem rasch weiter, unsere Gesellschaft wird älter, und immer mehr Menschen leben mit chronischen Erkrankungen. Wir müssen unser System schon allein deshalb weiterentwickeln und die vorhandenen Mittel besser einsetzen, aber eines muss klar sein: Wer krank ist, braucht Hilfe und keine Rechnung, die er dann vielleicht nicht zahlen kann. (Beifall bei der SPÖ sowie der Abg. **Diesner-Wais** [ÖVP].)

Ich werde nicht zulassen, dass die Solidarität, auf die unser Gesundheitssystem beruht, ausgehöhlt wird. Dieses Prinzip ist für mich nicht verhandelbar.

Meine Damen und Herren, Ausgangspunkt der heutigen Debatte ist ein Positionspapier der Arbeitgeberkurie in der Österreichischen Gesundheitskasse. Ich halte fest: Das ist nicht die offizielle Position der ÖGK. In diesem Papier werden unter anderem Selbstbehalte bei Arztbesuchen, Einschränkungen bei der Kostenerstattung für Wahlärztinnen und Wahlärzte (Zwischenruf des Abg. **Schallmeiner** [Grüne]), zusätzliche Beiträge für Teilzeitbeschäftigte und strengere

Krankenstandkontrollen vorgeschlagen. Ich sage ganz deutlich: Ich lehne alle diese Vorschläge ab. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Denn: Was wird da vorgeschlagen? – Menschen, die krank sind, sollen mehr bezahlen; Menschen in Teilzeitarbeit sollen zusätzlich belastet werden; Beschäftigte, die krank sind, sollen stärker kontrolliert werden. – Das ist nicht die Antwort auf die Probleme in unserem Gesundheitssystem, das bedeutet vor allem, die Belastungen auf die Menschen abzuwälzen. Mit Selbstbehalten und höheren Kosten für Patientinnen und Patienten wird keine einzige Versorgungslücke geschlossen. Selbstbehalte können dazu führen, dass Menschen notwendige Untersuchungen aufschieben oder ganz darauf verzichten, weil sie sich den Arztbesuch nicht leisten können, und am Ende drohen mehr Leid und höhere Kosten, wenn Krankheiten zu spät behandelt werden.

Auch Einschränkungen bei der Kostenerstattung für Wahlärzte und Wahlärztinnen lösen das Grundproblem nicht. Wenn Menschen keinen zeitnahen Termin bei einem Kassenarzt bekommen, dann brauchen wir mehr Kassenversorgung. (*Zwischenruf des Abg. **Schallmeiner** [Grüne].*) Wir dürfen aber nicht jene bestrafen, die versuchen, mühsam eine Versorgungslücke zu überbrücken. Unser Ziel muss sein, dass die Menschen rascher einen Termin bekommen, und nicht, dass sie weniger Möglichkeit haben, medizinische Hilfe zu erhalten.

Die zusätzlichen Beiträge für Teilzeitbeschäftigte: Viele Menschen arbeiten Teilzeit, vor allem viele Frauen, weil sie Kinder betreuen, Angehörige pflegen oder andere Aufgaben übernehmen. Wir dürfen Menschen, die Betreuung und Pflege leisten, doch nicht dafür bestrafen, dass sie Verantwortung übernehmen.

Die Zahlen zeigen: 175 000 Teilzeitbeschäftigte würden gerne mehr arbeiten, drei Viertel davon sind Frauen. Mehr Arbeitsstunden bedeuten – und das wissen wir alle – nicht nur mehr Einkommen, sondern eine bessere Absicherung im Alter.

Wir müssen über die Ursachen reden. Leider werden immer weniger Vollzeitstellen ausgeschrieben. Wer von den Menschen verlangt, mehr zu arbeiten, muss auch die Voraussetzungen dafür schaffen. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Bei den Krankenständen sollen strengere Kontrollen die Antwort sein. Jetzt wissen wir aber, dass viele Menschen krank arbeiten gehen – aus Pflichtgefühl, weil die Arbeit sonst liegenbleibt oder weil es keine Vertretung gibt. Gleichzeitig sind im vergangenen Jahr rund 150 Millionen Überstunden unbezahlt geblieben und auch nicht durch Freizeit ausgeglichen worden. Da müssen wir doch viel eher über gesunde Arbeitsbedingungen, ausreichendes Personal und faire Arbeitsbedingungen sprechen. Die Menschen, die in unserem Land arbeiten und es am Laufen halten, verdienen Respekt und gute Arbeitsbedingungen und nicht den Generalverdacht, dass sie das System ausnützen. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Meine Damen und Herren, wir sind beim eigentlichen Unterschied zwischen diesen Vorschlägen und unserem politischen Anspruch. Für mich gilt: Die Sozialversicherung ist eine Solidargemeinschaft. Ihre Aufgabe ist es, den Menschen im Krankheitsfall die notwendige Versorgung zu ermöglichen. Deshalb verfolgen wir in der Gesundheitsreform auch gemeinsam mit Ländern und Sozialversicherung einen anderen Weg. Wir bauen die Primärversorgung aus, stärken die ambulanten Angebote und verbessern die Zusammenarbeit zwischen Arztpraxen und Spitälern.

Wir alle wollen, dass die Menschen rascher zu den richtigen Stellen kommen. Unnötige Wege und Doppeluntersuchungen sollen vermieden werden und die Spitäler sollen jene versorgen, die ihre Hilfe tatsächlich brauchen. *(Zwischenruf des Abg. **Schallmeiner** [Grüne].)* Dazu gehört eine bessere Orientierung durch die Gesundheitsberatung 1450, durch Digitalisierung, durch Telemedizin, durch multiprofessionelle Teams in der Primärversorgung und zukünftig auch durch Facharztzentren, und wir setzen mit dem Gesundheitsreformfonds erhebliche Mittel ein, um diese Angebote auszubauen. Wir investieren in bessere Strukturen und zusätzliche Leistungen. Das Geld soll dort ankommen, wo es die Patientinnen und Patienten tatsächlich brauchen.

Ich bin stolz darauf, dass wir bereits 126 Primärversorgungszentren in Österreich haben. *(Abg. **Gewessler** [Grüne]: Danke, Johannes Rauch!)* Wir könnten so viele nicht weiter ausbauen, wenn wir nicht Handlungen gesetzt hätten und den Gesundheitsreformfonds auf den Weg gebracht hätten, denn die EU-Mittel, mit denen die Primärversorgungseinrichtungen bisher ausgebaut wurden, sind ausgelaufen. Durch unser Handeln ist es jetzt möglich, dass wir sie weiter ausbauen und diese Einrichtungen noch weiter voranbringen. *(Beifall bei der SPÖ sowie der Abgeordneten **Gasser** [NEOS] und **Scheucher-Pichler** [ÖVP]. – Abg. **Schallmeiner** [Grüne] – sich an den Kopf greifend –: Nein! Nein!)*

Unser oberstes Ziel ist eine starke Kassenversorgung, auf die sich die Menschen verlassen können. *(Zwischenruf des Abg. **Schallmeiner** [Grüne].)* Wir wollen mehr Kassenärzte, schnellere Arzttermine und eine bessere Versorgung. Wir wollen nicht mehr Selbstbehalte, mehr finanzielle Hürden und mehr Belastungen für die Menschen, und wir brauchen ganz bestimmt keine weitere Verunsicherung

der Patientinnen und Patienten; das ist ganz, ganz wichtig, um ein starkes öffentliches Gesundheitssystem zu halten.

Meine Damen und Herren, warum ist es jetzt so wichtig, bei Reformen und ihren Versprechen, bei Erwartungshaltungen, die geschürt werden, genau hinzuschauen? – Weil wir aus der Vergangenheit lernen müssen. Gerade in finanziell schwierigen Zeiten können wir uns keine Reformen leisten, die ihre Ziele nicht erreichen und der Versorgung der Menschen schaden. Ein Beispiel dafür ist die Zusammenlegung der Krankenkassen unter der damaligen ÖVP-FPÖ-Regierung. Damals wurde eine Patientenmilliarde versprochen, der Rechnungshof hat dieses Versprechen überprüft. Sein Ergebnis: Die angekündigte Patient:innenmilliarde ist nicht darstellbar. (Abg. **Kucher** [SPÖ] – in Richtung Abg. Kaniak [FPÖ] –: Gerhard! – Abg. **Shetty** [NEOS] – in Richtung FPÖ –: Wähler verraten!) Allein für die Jahre 2020 bis 2023 gab es einen Mehraufwand von mehreren Hundert Millionen Euro. (Zwischenruf des Abg. **Egger** [ÖVP].) Das Versprechen war groß, der versprochene Nutzen für die Versicherten ist nicht eingetreten: ein Marketingschmäh. (Abg. **Disoski** [Grüne]: Ein Marketinggag!)

Aus diesen Erfahrungen müssen wir zwei Lehren ziehen. Die erste ist: Die finanziellen Folgen politischer Reformen dürfen nicht einfach den Versicherten aufgebürdet werden. Die Zusammenlegung und die Fusionskosten haben die finanzielle Situation zusätzlich belastet. Auch weitere gesetzliche Änderungen und die Senkung des Beitragssatzes in der Unfallversicherung auf mittlerweile 1,1 Prozent gehören dazu. Wenn Beiträge gesenkt oder finanzielle Mittel verschoben werden, müssen wir uns auch fragen: Welche Auswirkungen hat das auf die Prävention und die Vorsorge?

Die Rechnung ist für mich: Nicht eingelöste Reformversprechen dürfen nicht am Ende von den Versicherten bezahlt werden. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Die zweite Lehre betrifft eine grundsätzliche Frage: Wer entscheidet in der Sozialversicherung und wessen Interessen haben das stärkere Gewicht?

Mit der Zusammenlegung der Krankenkassen wurden nicht nur Strukturen verändert, sondern auch die Kräfteverhältnisse in der Selbstverwaltung neu geordnet. In den drei großen ASVG-Trägern – ÖGK, PVA und AUVA – können sich die Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten aufgrund der Mehrheitsverhältnisse nicht gegen den Willen der Arbeitgeber durchsetzen. *(Abg. Koza [Grüne]: Also stimmen wir heute alle dem Antrag zu, oder?)* Das bedeutet, die Sozialversicherung ist für die Versicherten da, aber ihre gewählten Vertreterinnen und Vertreter können nicht bestimmen, in welche Richtung sich die Sozialversicherung entwickelt und wie über die Beiträge verfügt wird, die die Versicherten selbst leisten.

Damit sind wir beim Kern der Frage: Was bedeutet Solidarität in der Sozialversicherung? Solidarität heißt nicht nur, dass wir gemeinsam Beiträge zahlen, sie muss sich auch darin zeigen, wie wir über diese Beiträge und die daraus finanzierten Leistungen entscheiden. Auch unter der Regierungsbeteiligung der Grünen hat sich an diesen Mehrheitsverhältnissen nichts geändert. *(Zwischenruf des Abg. Koza [Grüne].)* Dabei müssen wir eines anerkennen: Die Interessen der Arbeitgeberseite sind nicht automatisch dieselben wie die der Versicherten. Das ist ja logisch.

Wenn man in der Selbstverwaltung Verantwortung trägt, muss man sich daran messen lassen, ob die eigenen Vorschläge die Versorgung verbessern oder neue

Belastungen für die Versicherten schaffen, und genau da liegt für mich das Problem mit dem vorliegenden Positionspapier (*Ruf bei den Grünen: Ja!*): Es setzt auf zusätzliche Belastungen, statt auf den Ausbau der Versorgung zu fokussieren. Deshalb müssen die Interessen der Versicherten bei Entscheidungen über ihre Gesundheitsversorgung im Mittelpunkt stehen und nicht andersherum. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Deshalb ist es richtig, dass sich die Arbeitnehmervertreterinnen und Arbeitnehmervertreter in der ÖGK vehement gegen diese Maßnahmen aussprechen, die Patientinnen und Patienten finanziell stark belasten würden (*Abg. Schallmeiner [Grüne]: Aber du kannst ..., Frau Minister!*) – und ich kann versprechen, ich unterstütze sie dabei. (*Beifall bei der SPÖ. – Zwischenruf des Abg. Koza [Grüne].*)

Aber was können wir jetzt politisch verhindern und wofür kann ich Ihnen persönlich eine klare Zusage geben? – Bei der ÖGK müssen wir zwei Dinge auseinanderhalten: Was kann nur durch eine Gesetzesänderung umgesetzt werden und was kann die Sozialversicherung im Rahmen ihrer Selbstverwaltung entscheiden? Wenn Vorschläge eine Gesetzesänderung brauchen, wie bei den meisten Vorschlägen der Arbeitgeberseite, die wir jetzt da in diesem Papier vorliegen haben, dann ist dieses Hohe Haus gefordert, dann entscheidet das Parlament.

Dazu sage ich ganz klar: Ich werde solche Änderungen weder hier einbringen noch ihnen zustimmen. Die Sozialdemokratie wird solchen Änderungen nicht zustimmen. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Wir werden keine gesetzlichen Änderungen mittragen, die den Zugang zur medizinischen Versorgung erschweren, zusätzliche finanzielle Hürden schaffen oder die Kosten der Krankheit wieder stärker auf die Menschen abwälzen. Wer solche Änderungen fordert, muss dafür im Parlament eine Mehrheit finden – oba net mit uns. *(Beifall bei den Grünen. – Rufe bei den Grünen: Bravo!)*

Natürlich gibt es aber Bereiche, in denen die Sozialversicherung im Rahmen ihrer gesetzlich verankerten Selbstverwaltung eigenständig entscheidet. Dort treffen die zuständigen Organe ihre Entscheidungen. Auf solche Entscheidungen kann die Gesundheitsministerin nicht einfach auf Knopfdruck zugreifen. Dort, wo die Sozialversicherungen selbst entscheiden, kann ich keine rechtlichen Garantien für jene einzelnen Entscheidungen abgeben. Das wissen Sie, und das wäre von mir absolut unehrlich. *(Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: Das ist eine politische Frage! Das ist eine politische Frage und keine juristische!)* Das hat übrigens auch der ehemalige grüne Gesundheitsminister Johannes Rauch in einem Interview 2025 klar angesprochen. Ich zitiere ihn: „Du hast als Minister keine Möglichkeit, auf die Entschlüsse der selbstverwalteten Sozialversicherungen einzuwirken.“ *(Abg. **Erasim** [SPÖ]: Der hat keinen ..., der Schallmeiner! – Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: Das ist eine politische Frage! Es gibt eine politische Verantwortung! – Abg. **Erasim** [SPÖ]– in Richtung Abg. Schallmeiner [Grüne] –: Dann hör doch zu!)*

Aber dass ich eine Entscheidung nicht allein verhindern kann, bedeutet nicht, und das sei auch klar gesagt, dass ich sie politisch gutheiße. Ich werde meine Meinung deutlich vertreten und mich weiterhin für eine solidarische Gesundheitsversorgung einsetzen. Was ich Ihnen zusichern kann, ist meine persönliche Haltung, und die ist eindeutig. *(Beifall bei der SPÖ. – Abg. **Erasim***

*[SPÖ]: Das ist eindeutig! Wir hätten uns oft so eindeutige Meldungen von eurem Gesundheitsminister gewünscht! – Abg. **Schallmeiner** [Grüne] – in Richtung Abg. Erasim [SPÖ] –: Jo!)*

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe grüne Partei! Ein medial von Ihnen gefordertes Garantieverprechen für unsere politische Haltung muss man weder mir noch der Sozialdemokratie abverlangen. Wir haben dieses solidarische Gesundheitssystem mit aufgebaut, mit sehr viel Herzblut und sehr viel Engagement. Wir sind immer auf der Seite der Versichertengemeinschaft gestanden, und wir stehen auch weiterhin an ihrer Seite. Daran gibt es keinen Zweifel. Wir bauen auch jetzt wieder auf, wir verbessern, was verbessert werden muss, und wir arbeiten daran, zu reparieren, was unter Regierungen ohne SPÖ-Beteiligung verabsäumt wurde – und das ist eine Menge. *(Beifall bei der SPÖ. – Heiterkeit des Abg. **Schallmeiner** [Grüne].)*

Das tun wir nicht bloß mit großen Versprechen auf dem Papier, wir tun es, indem wir die Versorgung konkret verbessern.

Sehr geehrte Damen und Herren, am Ende geht es um eine einfache Frage: Was haben die Menschen von unserer Gesundheitspolitik? *(Abg. **Gewessler** [Grüne]: Wenig!)* Sie wollen gut versorgt sein, wenn sie krank sind, sie wollen die notwendigen Behandlungen, und sie wollen sich diese leisten können. Genau daran arbeiten wir. Wir bauen die Primärversorgung aus, stärken die ambulanten Angebote und verbessern die öffentliche Kassenversorgung. Wir wollen mehr Versorgung statt mehr Hürden und ein Gesundheitssystem, auf das sich die Menschen verlassen können – denn Gesundheit ist keine Ware und der Umgang mit Krankheit darf nicht davon abhängen, wie viel Geld jemand auf dem Konto hat. Wenn ein Mensch krank ist, muss die Frage lauten: Wie können

wir helfen?, und sie darf niemals lauten: Kann ich mir jetzt Hilfe leisten? –

Vielen Dank. (*Beifall bei der SPÖ.*)

15.36