

15.44

**Abgeordneter Mag. Gerhard Kaniak (FPÖ):** Danke, Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Minister! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen Abgeordnete! Sehr geehrte Zuhörer! Sie alle kennen wahrscheinlich das Zitat: „ohne Gesundheit ist alles nichts.“ – Nicht umsonst ist Gesundheit, wenn man die Menschen im Land fragt, eines der Topthemen überhaupt, eine der größten Sorgen, die die Menschen in diesem Land haben. *(Zwischenruf des Abg. Koza [Grüne].)* Wenn ich krank werde, wird mir dann geholfen, finde ich einen Arzt, kriege ich einen Termin, werde ich im Spital ordentlich versorgt?

Ich glaube, es gibt niemanden hier herinnen, der nicht auch zu der Überzeugung gekommen ist, dass die Entwicklung in unserem Gesundheitssystem in den vergangenen Jahren – vor allem auch seit 2020 – eine schlechte war *(Abg.*

**Erasim [SPÖ]:** *Ich würde sagen, das hat mit Hartinger-Klein begonnen! – anhaltende Zwischenrufe bei den Grünen):* Die Versorgung für die Versicherten ist schlechter geworden; die Wartezeiten auf Termine sind länger geworden *(Abg. Disoski [Grüne]: Wie war das mit dem Marketinggag?);* die Arztordinationen sind überfüllter. Wir haben im Endeffekt die letzten zehn Jahre gleich viele Kassenärzte zur Versorgung aller Einwohner, aber 10 Prozent mehr Einwohner. Die Ärzte, die Gesundheitsberufe, die Pflege klagen – alles ist überlastet. Die Fluktuation in diesen Bereichen zeigt es.

Auch die österreichische Gesundheitskasse kämpft Jahr für Jahr mit einem gigantischen Defizit. *(Zwischenrufe bei den Grünen.)* In Kombination mit der Misswirtschaft auf Bundesebene beim Bundesbudget und dem gesamtstaatlichen Defizit ist auch von dieser Bundesregierung ein massiver

Sparzwang in Richtung ÖGK ausgegangen. (Abg. **Disoski** [Grüne]: ... *Hartinger-Klein Gesundheitsministerin!*) Jetzt diskutieren wir über ein Strategiepapier (Die Abgeordneten **Koza** [Grüne] und Lukas **Hammer** [Grüne]: *Patientenmilliarde!*), das innerhalb der ÖGK erarbeitet worden ist und mit dem massive Verschlechterungen für die Versicherten in diesem Land einhergehen sollen.

Dass es da nicht nur um Belastungen geht, sondern dass diese Belastungen auch wieder typisch einseitig gedacht sind – ein klassisches In-the-Box-Denken sozusagen –, die für das Gesamtsystem negativ sind, und wo die versprochenen Verbesserungen, die man sich mit diesen Belastungen erwartet, ja gar nicht eintreten können, möchte ich Ihnen anhand von zwei Beispielen zeigen:

Das erste ist die Streichung des Kostenersatzes bei Wahlarztbesuchen. Die meisten von Ihnen wissen – oder zumindest jeder, der schon einmal eine Wahlarztrechnung eingereicht und um Kostenersatz angesucht hat –, dass man bei der ÖGK nur 80 Prozent des Kassentarifs refundiert bekommt, wenn man einen Wahlarzt aufgesucht hat, weil man keinen Kassenarzt gefunden hat, und dann die Rechnung einreicht. Meistens ist es deutlich weniger als 80 Prozent vom Rechnungsbetrag, weil ja nur 80 Prozent des Kassentarifs ersetzt werden.

Wenn jetzt in diesem Strategiepapier behauptet wird, dass dann, wenn wir den Kostenersatz für Selbstbehalte streichen und stattdessen neue Kassenarztstellen schaffen und finanzieren, das Leistungsniveau besser wird: Da hat man die Mathematik nicht verstanden, weil 20 Prozent Leistung überbleiben, die gar nicht mehr finanziert werden. Das heißt, 20 Prozent der Patienten müssen in Zukunft für ihre Versorgung den vollen Privatarif zahlen und haben gar keine Kassenversorgung mehr. Frau Minister, das ist schon ein ganz klarer Grund, warum da überhaupt nichts besser wird.

Auch eine Attraktivierung der bestehenden Kassenstellen wird das nicht, weil die Belastungssituationen in den Arztordinationen, die Fallzahlen, genau gleich bleiben. Da ändert sich auch nichts, denn das ist nur eine lineare Hochrechnung, Hochskalierung mit diesen Beträgen. Das heißt, diese Rechnung ist eine Nullnummer, die nur der Budgetverschönerung innerhalb der ÖGK dient, aber keine Leistungsverbesserung bringt, sondern nur Verlierer schafft. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Das zweite Beispiel sind die gestaffelten Selbstbehalte, die ja ohne generelle Ausnahme für alle kommen sollen. Wie unsozial das ist, haben wir heute schon gehört, und das sehen wir auch ganz genauso. Aber da kommt ja noch etwas dazu: Was passiert denn, wenn im niedergelassenen Bereich bei jedem Arztbesuch ein Selbstbehalt verlangt wird? – Man geht seltener zum Arzt, weil man es sich nicht mehr leisten kann und weil man den Selbstbehalt vermeiden möchte. Wo können die Leute aber dann noch hingehen, ohne Selbstbehalt bezahlen zu müssen, wenn die ÖGK das einseitig beschließt? *(Abg. **Darmann** [FPÖ]: In die Ambulanzen!)* – In die überlaufenen Spitalsambulanzen, in die Spitäler; von dort aber wollen wir die Leute wegholen, um sie in den niedergelassenen Bereich zu schicken. *(Abg. **Darmann** [FPÖ]: Schildbürgerstreich!)*

Das ist ein Paradebeispiel, wie die linke Hand eigentlich nicht weiß, was die rechte tut, oder wie gegeneinander im System gearbeitet wird – und das, obwohl Sie alle gemeinsam in dieser viel gelobten Reformpartnerschaft sitzen und in Wirklichkeit in Zukunft alles viel besser werden sollte. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Das bringt mich ja zu dem Punkt: Wer ist denn dieser Peter McDonald, der dieses Papier maßgeblich mit zu verantworten hat? – Der ist ja bitte sowohl in der ÖGK als auch im Dachverband Vorsitzender, der sitzt in der Reformpartnerschaftsgruppe persönlich mit drinnen – der muss übrigens dann ja auch bei Ihren gemeinsamen Beschlüssen im Rahmen der Reformpartnerschaft mitstimmen, sonst kommt da ja gar nichts zustande, soweit ich das verstanden habe –, abgesehen davon, dass er natürlich ÖVP- und Wirtschaftsbundfunktionär war. So gesehen besteht natürlich schon eine gewisse Gefahr, dass das, was da gefordert wird, auch in die Praxis umgesetzt wird.

Wenn man sich auch die restlichen Rahmenbedingungen und Daten dieser Regierung in den vergangenen eineinhalb Jahren anschaut, dann muss man ja zu der Erkenntnis kommen, dass die Androhung von zusätzlichen Selbstbehalten und Leistungskürzungen nicht von ungefähr kommt. Immerhin haben Sie ja die Beitragserhöhung für die Pensionisten beschlossen – das ist ja auf Ihrem Mist gewachsen (*Zwischenruf der Abg. **Schartel** [FPÖ]*) –, Sie haben eine außertourliche Erhöhung der Höchstbeitragsgrundlage beschlossen (*Zwischenruf des Abg. **Steiner** [FPÖ]*), Sie haben Einschränkungen bei den Krankentransporten und bei den Kuren, die Verlängerung der Ersatzdauer bei den Hörgeräten, den erhöhten Selbstbehalt beim Zahnersatz, die Einschränkungen bei den Zahnspangen und, und, und beschlossen. Ich könnte die Liste noch länger aufführen.

Das haben Sie alles mitgetragen, Frau Ministerin, das ist alles auf dem Mist dieser Regierung gewachsen. (*Abg. **Gasser** [NEOS]: Stimmt ja nicht! – Abg. **Bogner-Strauß** [ÖVP]: War ja eh eure Idee, oder?*) Und so gesehen haben wir

Freiheitliche berechnigte Sorgen, dass dieses neue Belastungspaket auch von Ihnen und Ihren Regierungspartnern wieder mitgetragen wird. (*Beifall bei der FPÖ.*)

Ich kann Ihnen nur eines sagen: Wenn man von Ihrer Seite Ankündigungen für Reformen im Gesundheitssystem hört, dann folgen halt leider meistens keine Maßnahmen oder sogar kontraproduktive Maßnahmen.

Das kann ich Ihnen auch sagen: Sie sprechen immer von der Stärkung des niedergelassenen Bereichs. Was haben Sie denn letztes Jahr bei der Neuauflage des Österreichischen Strukturplans Gesundheit gemacht? Haben Sie da die notwendigen 1500, 2000 Planstellen geschaffen oder haben Sie genau dieselbe Planstellenanzahl fortgesetzt, die in der Vergangenheit drinnen gestanden ist?

Sie haben es so gelassen, wie es in der Vergangenheit war. Das heißt, Ihre Versprechung des Ausbaus des niedergelassenen Bereichs ist Schall und Rauch, und auch für die zusätzlichen, jetzt von Ihnen groß angekündigten, 600 Primärversorgungszentren und 75 Facharztambulatorien gibt es keine einzige zusätzliche Planstelle, keine einzige, Frau Ministerin! Wie wollen Sie denn das machen? Was soll denn da besser werden ohne zusätzliche Planstellen in der Versorgung? Was Sie tun, ist ja nur umverteilen und gleichzeitig noch zusätzlich subventionieren.

Genau dasselbe ist bei der Attraktivierung der Kassenverträge der Fall: Glauben Sie tatsächlich, dass es noch irgendwelche Nachfolger für eine Einzelordination am Land geben wird, wenn in unmittelbarer Nachbarschaft ein von Ihnen subventioniertes Primärversorgungszentrum (*Ruf bei der ÖVP: Ja!*) oder eine von Ihnen gezahlte Facharztambulatoriengruppe eröffnet? Kein Mensch wird mehr

eine Einzelordination übernehmen, Sie werden keine Nachfolger mehr finden, und aus den 300 unbesetzten Kassenstellen, die wir momentan haben, wird wahrscheinlich in den nächsten Jahren ein Vielfaches werden, wenn Sie Ihre Pläne tatsächlich so umsetzen.

Das kann sich in allen Bereichen fortsetzen. Sie wollen die Gesundheitsberufe stärker einbinden, aber Sie schaffen es nicht einmal, dass die bereits beschlossenen Kompetenzerweiterungen, zum Beispiel im Bereich der Pflege, auch tatsächlich mittels Verordnungen von Ihnen in die Praxis umgesetzt werden können. Wie lange diskutieren wir schon die Novelle des Sanitätergesetzes? Seit 2022 liegt sie angeblich in Ihrem Ministerium in der Schublade. Wir dürfen sie im Ausschuss nicht einmal ordentlich diskutieren, sie ist auch auf den Sankt-Nimmerleins-Tag verschoben – dass die Rettungssanitäter die Patienten unmittelbar vor Ort versorgen dürfen und vielleicht nicht alle Patienten in die Spitalsambulanz fahren müssen. Das schaffen Sie auch nicht.

Auch eine Reform des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes, dass man vielleicht in den Ambulanzen ein bisschen mehr selektieren darf und nicht jeder eingewachsene Zehennagel angenommen werden muss, auch das kommt von Ihrer Seite nicht.

Und beim Thema Impfen in der Apotheke zum Beispiel warten wir wahrscheinlich bis nächstes Jahr, oder wahrscheinlich fällt Ihnen noch ein besonderer Clou ein, wie man das noch weiter verzögern kann. *(Zwischenruf des Abg. Lukas **Hammer** [Grüne].)* Also auch im Bereich der Prävention kommt von Ihrer Seite gar nichts.

Sie hätten es in der Hand gehabt, zumindest mit den Mehreinnahmen im Rahmen des Gesundheitsreformfonds wirklich ein starkes Zeichen zum Beispiel im Bereich Prävention zu setzen. Aber so wie im Gesamtsystem ist es auch in Ihrer Denke offensichtlich nur ein ganz kleiner Bruchteil, der in den Bereich der Prävention wandern kann.

Deshalb und auch aus vielen anderen Gründen bin ich mehr als skeptisch, dass von Ihnen irgendetwas Vernünftiges kommen wird. Ich bin aber grundsätzlich zur Mitarbeit bereit. Ich hätte das auch im Rahmen der Reformpartnerschaft angeboten, bin aber nicht mehr eingeladen worden. Vielleicht war ich zu kritisch oder vielleicht wollten Sie lieber unter sich sein. Wenn ich mir die Ergebnisse anschau, die bis jetzt auf dem Tisch liegen, ist es vielleicht auch ganz gut, dass ich nicht dabei bin.

Wir stehen auf jeden Fall dafür, dass nicht bei den Patienten und bei der Leistung gespart wird, sondern dass tatsächlich im System gespart wird. Und da das System in den letzten Jahren bewiesen hat, dass es das nicht kann, braucht es einen Systemwechsel. *(Zwischenruf der Abg. Gewessler [Grüne].)* Für diesen Systemwechsel bringe folgenden Antrag ein *(Ruf bei den Grünen: Her mit der Patientenmilliarde!)*:

RN/109.1

### **Entschließungsantrag**

der Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak, Kolleginnen und Kollegen betreffend  
„Strukturreformen im Gesundheitswesen statt Leistungskürzungen und Mehrbelastungen“

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.“ *(Beifall bei der FPÖ.)*

---

Vielen Dank!

15.53

*Der Gesamtwortlaut des Antrages ist unter folgendem Link abrufbar:*

RN/109.2

[Strukturreformen im Gesundheitswesen statt Leistungskürzungen und Mehrbelastungen \(225/UEA\)](#)

**Präsident Dr. Walter Rosenkranz:** Der soeben vorgetragene Entschließungsantrag ist ausreichend unterstützt, ordnungsgemäß eingebracht und steht daher mit in Verhandlung.

Als Nächste ist Frau Abgeordnete Bogner-Strauß zu Wort gemeldet.

Eingemeldete Redezeit: 6 Minuten. – Bitte sehr.