

17.07

Abgeordneter Veit Valentin Dengler (ohne Klubzugehörigkeit): Herr Präsident! Frau Ministerin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich hoffe, dass Kollege Steiner ein gutes Blutdruckmittel hat. *(Heiterkeit bei Abgeordneten von ÖVP und Grünen. – Unruhe im Saal. – Präsident **Haubner** gibt das Glockenzeichen. – Abg. Egger [ÖVP]: Gegen Selbstbehalt!)*

Am Weihnachtstag war ich 4 Stunden in der Notaufnahme im St.-Anna-Kinderspital. Das ist keine besonders interessante Geschichte, es hat nur sehr lange gedauert. Man hat dort mit freiem Auge etwas gesehen, was mir dann auch die Ärzte bestätigt haben, nämlich dass weit mehr als die Hälfte der Fälle, die in dieser Notaufnahme waren, nicht hätten dort sein sollen *(Ruf bei der ÖVP: Genau!)*, weil sie keine Notfälle waren. Dafür haben aber die echten Notfälle auch dort warten müssen.

Ich habe ehrlich gesagt beschlossen, mich zu Wort zu melden, nachdem Kollege Koza die furchtbaren Ungerechtigkeiten des Schweizer Systems beschrieben hat. Man wundert sich ja nur, dass in Luzern oder im Appenzell nicht die unbehandelten armen Kranken auf der Straße herumliegen. Ich habe zwölf Jahre in der Schweiz gelebt, ich habe dort keinen gesehen.

Ich glaube aber, was bei dieser Diskussion allgemein zu kurz gekommen ist - - *(Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: Ich glaube nicht, dass du zu den Geringverdienern in der Schweiz gehört hast, oder?)* – Ja, auch die Geringverdiener werden in der Schweiz besser behandelt als bei uns, das kann ich euch nach zwölf Jahren dort versichern. *(Abg. Lukas **Hammer** [Grüne]: Ja, weil du die kennengelernt hast!)* Das

größere Problem bei dieser Diskussion ist aber ein anderes, nämlich: Es gibt kein Gesundheitssystem dieser Welt, das die Kosten nicht kontrollieren muss. Die Kosten kann man auf zwei Arten kontrollieren: Man kann entweder über Selbstbehalte steuern – das ist ein Steuerungsinstrument (*Abg. Schallmeiner [Grüne]: Nein!*) – oder man kann über Knappheit steuern. Also das heißt, man hat lange Wartezeiten, das heißt, es gibt keine Kassenärzte, an die man sich wenden kann, und dann bleibt übrigens auch noch der Weg zum Wahlarzt, denn wenn man Knappheit hat, dann zahlt man halt aus der eigenen Kasse oder mit der eigenen Versicherung.

Die Schweiz hat sich für den ehrlicheren Weg, glaube ich, entschieden, nämlich für den eigenen Beitrag, der steuert. Was tun wir? – Wir tun so, als ob wir nicht steuern würden, aber in Wahrheit rationieren wir einfach: Es gibt halt nicht genug Medizin für alle, man muss warten, und es gibt keine Kassenärzte.

Dann sollte man vergleichen, was das kostet – denn Markus hat ja auch erklärt, wie teuer das alles in der Schweiz ist –: Die Schweiz gibt insgesamt 11,7 Prozent des BIPs für die Gesundheit aus, in Österreich sind es 11,2 Prozent. Das ist fast gleich teuer – als Anteil vom Wirtschaftssystem. Das stimmt auch pro Person, denn ja, natürlich haben Sie recht, es gibt Selbstbehalte in der Schweiz – die fangen übrigens bei 350 Franken an –, aber insgesamt, wenn man sich alle Kosten in der Schweiz anschaut, zahlen Menschen ungefähr 22 Prozent aller medizinischen Kosten selber, aus der eigenen Tasche; in Österreich sind es 17 Prozent, die wir aus der eigenen Tasche zahlen. Der Unterschied ist nur: In der Schweiz hat man den Steuerungseffekt und kriegt dafür die Effizienz, und bei uns geben halt die Leute das Geld selber beim Wahlarzt, für Medikamente, für Zahnersatz oder für sonst irgendetwas

aus. Das ist wesentlich ineffizienter. (*Zwischenruf der Abg. **Prammer** [Grüne].*) Wir zahlen also fast so viel wie in der Schweiz, wir zahlen auch ähnlich viel direkt, aber wir bekommen dafür viel längere Wartezeiten – das funktioniert nicht.

Jetzt stellt sich heraus – und das ist ja wohl das Entscheidende, denn das Gesundheitssystem machen wir ja nicht zum Spaß, sondern es geht darum, wie wir leben –, dass in der Schweiz die Menschen im Schnitt zwei Jahre länger leben als in Österreich und auch zwei Jahre länger gesund leben als in Österreich. (*Abg. **Koza** [Grüne]: ... in der Schweiz ...!*) Bei der vermeidbaren Sterblichkeit – Markus, jetzt hör einmal zu, dann lernst du vielleicht etwas! –, also der Sterblichkeit, die nicht sein muss, hat die Schweiz einen der besten Werte in der OECD, zusammen mit Luxemburg. (*Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: Diese Überheblichkeit ist Weltklasse ...!*) Wir sind unter dem Durchschnitt in Westeuropa. Das heißt, wir haben ein ähnlich teures System, in dem wir länger warten müssen, und wir haben schlechtere Ergebnisse.

Das ist übrigens nicht nur in der Schweiz so: In Schweden betragen die Gesundheitsausgaben einen fast gleich hohen Anteil an der Wirtschaftsleistung wie in Österreich, nämlich 11,2 Prozent des BIPs, und die Schweden leben auch fast zwei Jahre länger. Jetzt sagen wir: Okay, das sind die gesunden Nordeuropäer! – Da stellt sich heraus: Spanier und Italiener leben auch fast zwei Jahre länger als wir, die geben aber wesentlich weniger Geld für das Gesundheitssystem aus. Deutschland – denn wir schauen ja immer gerne nach Deutschland, das ist ja der Vergleich, der uns immer einfällt – gibt am meisten für sein Gesundheitssystem aus und hat die schlechtesten Ergebnisse, was die Lebenserwartung betrifft. (*Zwischenruf des Abg. **Wurm** [FPÖ].*) Also ganz klar: Das Geld allein macht ein gutes Gesundheitssystem nicht aus, sondern es

kommt sehr darauf an, wie effizient dieses Geld ausgegeben wird. Entscheidend dafür ist, wo das System den Patienten hinlenkt.

Mario, ich glaube, du hast vorhin gesagt: Mit uns wird es ganz sicher keine Selbstbehalte geben! – Das ist sehr schade, denn damit kann man viel besser lenken, als die Leute einfach warten zu lassen und zu rationieren.

Wie Selbstbehalte intelligent gehen, zeigen die Niederlande. Dort hat man einen Selbstbehalt von 385 Euro im Jahr. Man zahlt also null, und wenn man dann Dinge in Anspruch nimmt, sind die ersten 385 Euro auf eigene Rechnung. Aber – und das ist auch wichtig –: Kinder sind ausgenommen, Schwangere sind ausgenommen und chronisch Kranke sind davon ausgenommen. Was noch ausgenommen ist, sind der Hausarzt und der Hausarztnotdienst. Das heißt, das, wo man zuerst hingehen sollte, ist gratis. Das ist ein intelligenter Selbstbehalt: Der erste Schritt – der richtige Schritt – ist gratis. Wer zum teuersten Angebot geht – wer also gleich zum Spezialisten oder ins Spital gehen will –, der zahlt den Selbstbehalt.

Was wir also brauchen, sind keine Praxisgebühr nach dem Rasenmäherprinzip und keine Selbstbehalte ohne Ausnahmen, wie sie in diesem Papier stehen, das wir heute besprochen haben und das, glaube ich, die Grünen auch zu Recht kritisieren, aber wir brauchen Selbstbehalte, die sozial gedeckelt sind, die Kinder, Schwangere und chronisch Kranke ausnehmen und die vor allem den Weg zum Hausarzt – oder zu 1450 bei uns – belohnen. Die Spitalsklinik darf nicht die erste Klinik sein, die die Leute in die Hand nehmen.

Die ehrliche Debatte heute wäre also nicht gewesen, ob wir ein faires oder ein unfaires System wollen – das ist eine banale Frage –, sondern die eigentliche

Frage ist: Wollen wir heimlich rationieren – zu wenig Kassenplätze, zu lange Wartezeiten – und dafür Schweizer Preise zahlen, oder sind wir dafür, dass wir mit Selbstbehalten offen steuern und dafür dann auch bessere Ergebnisse bekommen? Ich bin ganz klar für die zweite Variante, und ich glaube, wenn man die Leute ehrlich fragen würde, würden sie das auch sagen. – Danke. *(Beifall bei Abgeordneten der ÖVP. – Zwischenruf des Abg. **Matznetter** [SPÖ].)*

17.14

Präsident Peter Haubner: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Karin Greiner mit einer Redezeit von 4 Minuten. – Bitte, Frau Abgeordnete.