

RN/198

13. Punkt

Bericht des Gesundheitsausschusses über den Bericht der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend Zielsteuerung Gesundheit – Monitoringbericht 2025 (Berichtsjahr 2024) inklusive der Stellungnahmen der Landes-Zielsteuerungskommissionen aufgrund der EntschlieÙung des Nationalrates vom 26. April 2013, E 301-NR/XXIV.GP (III-218/390 d.B.)

Präsident Peter Haubner: Wir gelangen nun zum 13. Punkt der Tagesordnung.

Auf eine mündliche Berichterstattung wurde verzichtet.

Als Erster zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Gerhard Kaniak. – Ich stelle Ihre Redezeit auf 5 Minuten ein, Herr Abgeordneter.

RN/199

23.11

Abgeordneter Mag. Gerhard Kaniak (FPÖ): Danke, Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Staatssekretärin! – Die Ministerin hat sich ja leider schon wieder verabschiedet. – Das Erste, was zum aktuellen Tagesordnungspunkt zu sagen ist, ist, dass diese Debatte mit knapp einem Jahr Verspätung geführt wird, denn, Herr Präsident, es handelt sich bei diesem Monitoringbericht Zielsteuerung Gesundheit nicht um den Bericht für das Jahr 2025, sondern für das Jahr 2024, der erst jetzt auf Druck der Freiheitlichen Partei hier in der öffentlichen Debatte diskutiert wird.

Wenn man sich diesen Bericht genauer anschaut, dann muss man sagen: Es ist eine Dokumentation des Scheiterns und des Schönredens der Situation im

Gesundheitssystem, denn während die nackten Zahlen in diesem Bericht den katastrophalen Zustand im österreichischen Gesundheitssystem klar wiedergeben, versucht die mündliche Bewertung immer wieder, das schönzureden.

An nichts anderem zeigt sich das so besonders eindrucksvoll wie am Hauptteil dieses Berichtes, in dem es um die Finanzierung im österreichischen Gesundheitssystem, genauer gesagt um die sogenannte Ausgabenobergrenze für die öffentlichen Gesundheitsausgaben geht, die zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern aufgeteilt werden.

Wenn man in die Vergangenheit blickt, in die Vorcoronazeit, die in diesem Bericht auch noch angerissen wird, dann sieht man, dass der Kostendämpfungspfad in der Vergangenheit und explizit auch in den Jahren mit der freiheitlichen Regierungsbeteiligung und einer freiheitlichen Gesundheitsministerin – 2018, 2019 – diese Ausgabenobergrenze immer klar unterschritten hat.

Dann kam Corona – auf das Jahr 2020 und die Abweichungen dort möchte ich gar nicht weiter eingehen –, und in den Jahren 2021, 2022 und 2023 wurden die in der Zielsteuerung vorgesehenen Ausgabenobergrenzen ganz geschmeidig einfach um 16 Prozent beziehungsweise 13 Prozent beziehungsweise 14 Prozent überschritten, vollkommen sanktions- und folgenlos für die Überschreiter.

Man kann sagen: Das ist alles egal, offensichtlich hat sich niemand darum gekümmert. Ab 2024 hat dann eine neue Periode begonnen. Und was hat man gegen diese Überschreitungen, gegen diese Nichteinhaltung der gemeinsamen Vorgaben gemacht? – Man hat einfach das Ausgabenlimit um satte 25 Prozent erhöht und sich danach abgefeiert, dass im Jahr 2024 diese Ausgabenobergrenze, die eben um 25 Prozent auf 40 Milliarden Euro erhöht

worden ist, ja knapp nicht überschritten worden ist. – Eine Glanztat, meine sehr geehrten Damen und Herren vom System! *(Beifall bei der FPÖ.)*

Man hat noch eine zweite Ruhmestat gemacht: Man hat äußerst optimistische Annahmen für die weitere Entwicklung der Einnahmensituation für das öffentliche Gesundheitssystem getroffen. Man ist für die Jahre 2024 bis 2028 von einer durchschnittlichen Konjunkturentwicklung von über 5 Prozent Wirtschaftswachstum pro Jahr ausgegangen und hat gesagt: Na ja, mit der demografischen Entwicklung brauchen wir noch ein bisschen mehr Geld im Gesundheitssystem!, also hat man die Ausgabenobergrenze pro Jahr nicht um 5, sondern gleich um 5,5 Prozent im Durchschnitt erhöht, im ersten Jahr sogar um über 6 Prozent. Das sind die neuen Ausgabenobergrenzen, die jetzt in der Zielsteuerung bis 2028 festgeschrieben sind.

Und hat dieses viele Geld gereicht oder wie war denn die tatsächliche Entwicklung? Wie war es denn 2025? Haben wir da 5 Prozent oder 6 Prozent Wirtschaftswachstum gehabt? – Nein, das haben wir natürlich nicht gehabt. Wir haben 2024, 2025 eine riesige Rezession gehabt, und die ÖGK hat 2025 ein Defizit von fast 1 Milliarde Euro gemacht. Das war die Realität, und so weit auseinander klaffen die Planung, die hier als zentrales Steuerungselement verkauft wird, und die Realität im österreichischen Gesundheitssystem – ein Skandal, meine sehr geehrten Damen und Herren! *(Beifall bei der FPÖ.)*

Aber wie gesagt die Ausgabenobergrenze darf bis 2028 munter, froh und heiter bis auf 49 Milliarden Euro weiterwachsen, auch wenn das Geld dafür im System eigentlich gar nicht da ist, weder bei der Sozialversicherung noch bei den Ländern, die das Ganze finanzieren sollen. Der Einzige, der fleißig zuschießt, ist der Bund über immer höhere Abgaben, die er den Versicherten und den Steuerzahlern abnimmt.

Ich frage Sie aber: Ist denn mit dem vielen Geld wenigstens die Leistung im System besser geworden? – Auch darauf liefert der Bericht die klare Antwort: Nein, ist sie nicht!

Schauen wir uns den Spitalsbereich an: Im Spitalsbereich wurden mit dem vielen Geld ungefähr 2,2 Prozent mehr Vollzeitäquivalente geschaffen, also es ist mehr Personal beschäftigt. Aber ist auch die Leistung in den Spitälern gestiegen? – Laut den harten Zahlen, die im Bericht stehen, nicht. Die Zahl der stationären Aufenthalte ist um ungefähr 16 Prozent zurückgegangen. (*Abg. Bogner-Strauß [ÖVP]: Aber das hat ja nichts mit der Leistung zu tun!*) Die Belagsdichte, sprich die Auslastung der Spitäler, ist in einem ähnlichen Ausmaß zurückgegangen, und die gewünschte Verlagerung zu den ambulanten Behandlungen ist zwar gestiegen, aber auch deutlich unter den Zielwerten geblieben.

Schauen wir uns den niedergelassenen Bereich an, Stichwort Landärztemangel, Hausärztemangel und ähnliches: Was hat sich da getan? – Die Zahl der Kassenärzte, Allgemeinmediziner und Fachärzte ist über den Berichtszeitraum stabil bis leicht rückläufig gewesen: knapp 8 000 Kassenärzte, und von diesen 8 000 Stellen sind mit Ende 2025 über 300 nicht einmal besetzt gewesen. Es hat sich keiner mehr gefunden, der einen Kassenvertrag angenommen hat. Gleichzeitig ist die Zahl der Wahlärzte mittlerweile auf über 12 000 explodiert. Jetzt muss man sagen: eine gleichbleibende oder sogar eine leicht rückläufige Zahl von Kassenärzten bei einer gleichzeitig steigenden Bevölkerungszahl. Die österreichische Bevölkerung ist im Beobachtungszeitraum um circa 400 000 Einwohner gewachsen – übrigens praktisch ausschließlich aus dem Bereich der illegalen Migration, sei nebenbei angemerkt. (*Zwischenruf des Abg. Schallmeiner [Grüne].*)

Was bedeutet das für den einzelnen Arzt im Gesundheitssystem? – Jeder einzelne Allgemeinmediziner hat 18 Prozent mehr Patientenkontakte am Ende

dieser Beobachtungsperiode gehabt als davor. Dann wundert man sich, dass die Ärzte diese belastende Situation nicht mehr mittragen und in den Wahlarztbereich abwandern. Mich wundert das gar nicht, Frau Staatssekretärin!

Übrigens: Die Versorgungsdichte, wenn man das so technisch bezeichnen möchte, mit Kassenärzten in Österreich hat im Beobachtungszeitraum 2021 bis 2024 um 9 Prozent abgenommen, wir haben also eine um 9 Prozent schlechtere flächendeckende Versorgung mit Kassenärzten auf den Einwohner umgerechnet als am Beginn der Beobachtungsperiode – wenn da nicht die Alarmglocken läuten!

Und dann schaut man sich den neuen Strukturplan Gesundheit an – über die Kassenstellen werden wir uns unterhalten –: Statt da massiv gegenzusteuern und die Vorgaben für die ÖGK entsprechend hochzuschrauben, ist genau nichts passiert. Die, glaube ich, 150 oder 160 zusätzlichen Stellen sind ja nicht einmal das, was aufgrund der unbesetzten Stellen fehlt, und sind meilenweit davon entfernt, diese 9 Prozent Verschlechterung der vergangenen Periode auch nur ansatzweise auszugleichen.

Also was macht diese Bundesregierung auf Basis dieses schlechten Berichtes, der schon länger bekannt ist und jetzt erst diskutiert wird? – Sie schüttet noch mehr Geld in das System hinein. Im heurigen Jahr werden es über Zusatzbeiträge von den Pensionisten, glaube ich, 1,2 Milliarden Euro sein, was der Voranschlag ist, die zusätzlich in das System hineingekippt werden. Aber werden damit auch echte Reformen finanziert? – Nein, Fehlanzeige, auf die echten Reformen müssen wir mindestens bis 2027, vielleicht bis 2028 warten – oder es kommen, wenn man den Aussagen des Finanzministers im gestrigen Ö1-„Morgenjournal“ glaubt, der ja für die Jahre 2027, 2028 betreffend Reformkosten nichts einpreisen möchte, weder Einsparungen noch Erträge,

diese Reformen vielleicht auch erst 2029 oder 2030 oder vielleicht auch nie, wer weiß es?

Ist die Versorgung mit Kassenärzten besser geworden? – Nein, stattdessen wird in der Regierung debattiert, ob man die Wahlärzte und die Privatmedizin komplett verbieten soll.

Sind die Wartezeiten kürzer geworden? – Nein, stattdessen haben wir einen Bundesländerstreit um Gastpatienten, wo absurde Situationen eintreten, etwa dass ein Niederösterreicher eineinhalb Jahre auf eine Operation warten muss, die er in Wien eigentlich in zwei, drei Monaten bekommen hätte können, und ähnliche Wahnwitzigkeiten.

Haben wir einen besseren Zugang zu innovativen Therapien? – Nein, haben wir nicht. Dafür zahlen wir Millionen für ein Bewertungsboard und eine eigene Arbeitsgruppe oder ein eigenes Gremium, das im Ministerium angesiedelt ist.

Haben wir endlich eine Finanzierung aus einer Hand? – Nein, haben wir natürlich auch nicht. Wir haben eine weitere Zersplitterung der Finanzierung im Gesundheitswesen, aber das spielt ja offensichtlich alles keine Rolle.

Sehr geehrte Frau Staatssekretärin, wir haben auch in dieser Legislaturperiode im Gesundheitsausschuss eine ganze Reihe von Reformanträgen eingebracht: kleinere Anträge, die sofort umzusetzen sind; Anträge, die die Attraktivität für Ärzte verbessern, die die Ausbildung garantieren; Anträge, die große Reformen beinhalten – alles wurde schubladisiert und vertagt. Ich sage Ihnen: Wenn Sie unsere Vorschläge schon nicht annehmen, dann legen Sie bitte Ihre eigenen auf den Tisch! Es ist höchste Zeit zu handeln. Wir brauchen in diesem Land echte Reformen im Gesundheitssystem, und wir brauchen sie jetzt. – Vielen Dank.

(Beifall bei der FPÖ.)

Präsident Peter Haubner: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr

Abgeordneter Rudolf Silvan. – Ich stelle Ihre Redezeit auf 4 Minuten ein.

RN/200

23.21

Abgeordneter Rudolf Silvan (SPÖ): Danke, Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Staatssekretärin! Werte Kolleginnen, werte Kollegen! Kollege Kaniak hat viel Richtiges gesagt, meiner Meinung nach aber die falschen Schlüsse gezogen.

Die SPÖ ist jetzt seit fast zwölf Monaten wieder in Regierungsverantwortung, wir waren von 2017 bis 2024 nicht in Regierungsverantwortung, und in dieser Zeit ist sehr viel Schlimmes passiert. Wenn man sich das genauer anschaut, dann weiß man auch, warum in dieser Zeit manches verschlechtert wurde und in Richtung Privatisierung getrieben wurde. Wenn man sich noch einmal in die Vergangenheit zurückversetzt: Es hat eigentlich schon 2003 mit der Einführung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds – des sogenannten Prikras – unter einer freiheitlichen Sozialministerin beziehungsweise Gesundheitsministerin begonnen. Da fließen jährlich über 100 Millionen Euro an Sozialversicherungsbeiträgen hinein, ohne dass die Sozialversicherung da wirklich ein Mitspracherecht hat. – Das war eine richtige Meisterleistung von euch!

Das Zweite ist auch unter einer freiheitlichen Gesundheitsministerin und Sozialministerin passiert: Die AUVA-Dienstgeberbeiträge wurden mehrmals gesenkt und somit der AUVA pro Jahr über 400 Millionen Euro an Beitragseinzahlungen entzogen. Das hatte zur Folge, dass zum Beispiel das berühmte, bekannte und beliebte Rehasentrum Weißer Hof in Klosterneuburg nicht mehr saniert werden kann und privatisiert beziehungsweise verkauft wird. Es ist dazugekommen, dass die neun Gebietskrankenkassen im Rahmen der sogenannten Sozialversicherungsreform zur Österreichischen Gesundheitskasse

zusammengelegt wurden und uns eine Patientenmilliarde versprochen wurde. Wie Kollege Kaniak vorhin gesagt hat: Mittlerweile hat die ÖGK 1 Milliarde Euro minus. Also das sind alles Meisterleistungen der Freiheitlichen Partei.

Es ist einfach so, dass sich ein öffentliches Gesundheitssystem mit Privatisierung nicht verträgt, denn da gibt es wenige Profiteure und viele Verlierer:innen. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Diese Regierung, die Staatssekretärin und auch die Ministerin haben von der ersten Minute an gesagt, dass sie den Kampf gegen die Privatisierung und die Zweiklassenmedizin aufnehmen werden. Wir haben 2024 – wie der Bericht auch aussagt – mit 77 Primärversorgungseinheiten begonnen, und zurzeit gibt es 132 Primärversorgungseinheiten, darunter 14 Kinder-Primärversorgungseinheiten. Ziel ist es, bis 2030 in Österreich insgesamt 300 Primärversorgungseinheiten zu installieren *(Abg. Kaniak [FPÖ]: Die Versorgungsdichte ist trotzdem niedriger!)*, die von den Ärzt:innen und von den Versicherten sehr gut angenommen werden. Wir haben, seit wir in der Regierung sind, das Gratisimpfprogramm ausgebaut: Gürtelrose-, Pneumokokken-, HPV-Impfungen. Weiters: zusätzliche Untersuchungen im Eltern-Kind-Pass; Einfrieren der Rezeptgebühr ab Jänner 2026; Ausbau der Psychotherapie für Kinder und Jugendliche; Installierung eines Gesundheitsreformfonds. – Es ist dieser Regierung wirklich wichtig, das solidarische Gesundheitssystem wieder auf Kurs zu bringen. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Weil Kollege Kaniak von den Spitälern gesprochen hat – da kann man sich das sehr gut anschauen –: Wir im Bund erhöhen das Gesundheitsbudget, manche Bundesländer – und darunter alle Bundesländer, in denen es eine freiheitliche Regierungsbeteiligung gibt – sparen bei der Gesundheitsversorgung. In der Steiermark werden zum Beispiel im Spital in Bad Aussee Abteilungen geschlossen – freiheitlicher Landeshauptmann. Ebenfalls in der Steiermark: Das

Gratis-Mittagessen für Pflegeschüler:innen wurde abgeschafft. In Salzburg wird der Pflegebonus nur mehr bis Juni 2026 ausbezahlt – freiheitliche Regierungsbeteiligung.

Wir, die Ministerin und die Staatssekretärin haben gesagt: Wo wir Verantwortung haben, wird investiert! Wir ordnen das System neu, wir spalten nicht! – Danke schön. *(Beifall bei der SPÖ.)*

23.25

Präsident Peter Haubner: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Katayun Pracher-Hilander. – Ich stelle Ihre Redezeit auf 3 Minuten ein, Frau Abgeordnete.

RN/201

23.25

Abgeordnete Mag. Katayun Pracher-Hilander (FPÖ): Danke schön, Herr Präsident! Werte Frau Staatssekretärin! Werte Kollegen und Zuseher! Wir sprechen heute über den Monitoringbericht aus dem Gesundheitsbereich, der uns ja zumindest teilweise einen Ist-Soll-Stand zu manchen Themen liefern soll.

Monitoring ist ein äußerst wichtiges Instrument für die politische Arbeit und für die politische Verantwortung, aber zum Glück haben nicht nur Ministerien das Privileg, Monitoring zu verwenden, sondern auch wir Abgeordnete verfügen über so ein Instrument, nämlich das Instrument der parlamentarischen Anfrage. Als Abgeordnete der Oppositionspartei ist es nicht nur unser Recht, vielmehr ist es unsere Pflicht, dieses Instrument zu nutzen und der Regierung da und dort auf die Finger zu schauen und Fakten abzufragen *(Abg. Schallmeiner [Grüne]: Sie aber auch wiederzugeben und nicht irgendwas ...!)*, die für die Bevölkerung von Interesse sind; sie hat auch ein Anrecht, diese zu erfahren.

Vor wenigen Wochen erst – das werden Sie wissen – haben unsere Anfragen aufgedeckt (Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: *Du hast gar nichts aufgedeckt, Frau Kollegin!*), dass in den vergangenen zehn Jahren 22 Millionen medizinische Leistungen für Nichtösterreicher erbracht worden sind – für den Steuerzahler eine milliardenschwere Kostenstelle. (Abg. **Silvan** [SPÖ]: *Das steht aber nicht in der Anfragebeantwortung! Wo steht das?* – Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: *Das steht gar nicht in der Anfragebeantwortung, Frau Kollegin!*) Wir sprechen hier von 22 Millionen erbrachten Leistungen für Menschen, die bis auf einen kleinen Teil noch nie etwas in unser System eingezahlt haben. (Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: *Das wissen Sie nicht, Frau Kollegin! Das steht nicht in der Anfragebeantwortung drinnen!* – Abg. **Silvan** [SPÖ]: *Wo steht das?*)

Aber es geht noch weiter: Diese 22 Millionen erbrachte Leistungen stehen auch für eine Verlängerung von Wartezeiten (Ruf: *Nur Geschwurbel!*), sie stehen zum Teil für verschobene Untersuchungstermine (Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: *Nein, stimmt nicht!*), sie stehen für verschobene OP-Termine, und das trifft vor allem jene, die ein Leben lang in das System eingezahlt haben und ein Anrecht darauf haben, eine zeitnahe und adäquate medizinische Versorgung zu erhalten. (Beifall bei der FPÖ.)

Wir sprechen bei dieser Zahl aber auch nur von einem bestimmten Ausschnitt des Ganzen, denn Zahlen, was die Blackbox Sozialversicherung oder den niedergelassenen Bereich betrifft, haben wir noch nicht. (Abg. **Silvan** [SPÖ]: *Blackbox Sozialversicherung?! Wo lebt ihr?* – Zwischenruf des Abg. **Gasser** [NEOS].)

Wenn solche Zahlen ans Tageslicht kommen, ist das Einzige, was ich von Ihnen als Vertreterin einer Oppositionspartei zu hören bekomme: Ach, die FPÖ stellt menschenverachtende Anfragen! Und als Sahnehäubchen begrüßen Sie das Ganze noch dazu und sagen: Das ist ein selbstverständlicher Akt der Solidarität! So haben Sie es wortwörtlich genannt. – Okay, sei's drum!

Gut, dann frage ich Sie hier und heute vor versammelter Mannschaft im Namen von Millionen Österreichern: Wo bleibt Ihre Solidarität der eigenen Bevölkerung gegenüber? *(Beifall bei der FPÖ. – Ruf bei der FPÖ: Bravo!)* Wo bleibt Ihre Solidarität gegenüber jenen, die irgendwann einmal nach Österreich gekommen sind *(Abg. **Steiner** [FPÖ]: Solidarisch sind wir nur mit den Asylanten!)*, sich hier angesiedelt haben, hier arbeiten und hier in das Sozialsystem einzahlen? Wo bleibt diese Solidarität diesen Menschen gegenüber? – Ja, die gibt es nicht! – Danke. *(Beifall bei der FPÖ. – Ruf bei der SPÖ: Ziemlich schlechte Rede!)*

23.29

Präsident Peter Haubner: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Juliane Bogner-Strauß. – Ich stelle Ihre Redezeit auf 4 Minuten ein, Frau Abgeordnete.

RN/202

23.29

Abgeordnete Mag. Dr. Juliane Bogner-Strauß (ÖVP): Danke, Herr Präsident! Frau Staatssekretärin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Lieber Kollege Kaniak, du weißt, ich schätze dich sehr dafür, dass du immer sehr daten- und faktenorientiert bist, aber eine kleine Korrektur erlaube mir jetzt bitte: Vor einem Jahr hätten wir diesen Bericht nicht diskutieren können, und du weißt vermutlich, warum – weil die Stellungnahmen der Länder noch gar nicht da waren *(Abg. **Kaniak** [FPÖ]: Aber der Vorbericht war schon da!)*; die sind nämlich erst in den Monaten danach gekommen. Also lass uns bitte bei den Daten und Fakten bleiben! *(Abg. **Kaniak** [FPÖ]: Ich täte mir wünschen, dass er schon ... veröffentlicht wird!)*

Es steht dir natürlich frei, das wissen wir alle, jetzt nur die schlechten Daten zu präsentieren *(Abg. **Steiner** [FPÖ]: Da gibt's ja genug!)*, aber der Bericht ist voll mit guten Daten und Fakten. *(Abg. **Wurm** [FPÖ]: Jetzt sind wir aber gespannt!)* Ich

wollte ja eigentlich beides präsentieren, aber du hast die schlechten gemacht, ich übernehme die guten. (Abg. **Wurm** [FPÖ]: Mah!)

Also wie gesagt, ich finde, dieser Monitoringbericht ist wirklich ein großartiges Instrument für uns, um in Zukunft gut zu arbeiten. Der Bericht liefert Fakten und wir können diese Fakten in unseren Gesundheitsreformprozess einfließen lassen. Natürlich haben wir diese Reformen schon gestartet. Du weißt, es gibt den Gesundheitsreformfonds. Wir hatten schon einige Beiratssitzungen und deswegen wird es natürlich 2026 noch mehr Reformen geben, laufend und genau auf den Daten basierend, die dieser Monitoringbericht liefert.

Ich finde, die Zielsteuerung Gesundheit ist ein tolles Steuerungsinstrument, eine Zusammenschau von Bund, Ländern, Sozialversicherungen. Wie gesagt, du hast die schlechten Daten erwähnt, ich nehme die guten. Wir haben gesagt: ambulant vor stationär. Du hast gesagt: weniger Krankenhausaufenthalte. Das kann man ja auch positiv auslegen, weil die Verweildauer sinkt, aber dafür mehr im ambulanten Bereich geschieht: wesentlich mehr tagesklinische Anwendungen, Katarakt so gut wie zu 100 Prozent. Wir haben natürlich auch Aufholbedarf, bei Hernien-OPs zum Beispiel oder bei Gallenblasenentfernungen. Aber da muss man auch genau hinschauen: Da sind einige Bundesländer großartig unterwegs und bei anderen gibt es einfach Aufholbedarf. Wir wissen aber: Eigentlich können wir das in Österreich, nur gewisse Bundesländer müssen eben noch nachziehen.

1450: Es wird immer gesagt, dass immer gleich die Rettung gerufen wird, aber das stimmt überhaupt nicht. Nur 12 Prozent der Anrufe bei 1450 werden an die Rettung verwiesen. Das heißt, da gibt es viele andere Möglichkeiten, zum Beispiel werden auch ganz viele in die Allgemeinmedizin, in den niedergelassenen Bereich verwiesen. Das heißt, auch dieses Instrument funktioniert und wir werden es auch noch verbessern.

Diabetikerinnen- und Diabetikerbehandlung, Therapie aktiv: Da sind wir inzwischen wirklich gut aufgestellt, natürlich mit Luft nach oben. Auch dazu möchte ich einfach sagen: ganz große Unterschiede in den Ländern. In Tirol und im Burgenland sind nur 15 Prozent versorgt, in Oberösterreich beträgt der Versorgungsgrad 40 Prozent. Auch da sieht man: Es würde gehen, aber es klappt noch nicht überall.

Last but not least Impfprogramme: Sie wirken. Bei der HPV-Impfung haben wir inzwischen einen Durchimpfungsgrad – bei zwei Impfungen der 14-Jährigen – von über 50 Prozent. Im Jahr 2017 waren wir bei 13 Prozent. Das heißt, es wirkt wirklich. Wir haben dennoch Aufholbedarf, bei Masern, Mumps, Röteln sind wir leider auf 81 Prozent gefallen, die WHO-Empfehlung ist über 90 Prozent. Das heißt, da müssen wir informieren, wir müssen kampagnisieren und da brauchen wir alle, die in Gesundheitsberufen arbeiten.

Ich wollte sagen: Es ist ein guter Bericht. Vor einem Jahr hätten wir ihn nicht diskutieren können, aber wir diskutieren ihn jetzt und darüber bin ich froh. Diese Regierung greift eben die Daten und Fakten auf und wir gehen in einen großen Reformprozess, um die Versorgung in Österreich gerechter – ich glaube, das ist auch euch wichtig – und besser zu machen. – Danke schön. *(Beifall bei der ÖVP sowie des Abg. Silvan [SPÖ].)*

23.34

Präsident Peter Haubner: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Abgeordneter Christoph Steiner. – Ich stelle Ihre Redezeit auf 3 Minuten ein, Herr Abgeordneter.

23.34

Abgeordneter Christoph Steiner (FPÖ): Danke, Herr Präsident! – Ja, Frau Kollegin Bogner-Strauß, Sie haben ja gesagt, Sie wollen jetzt nur gute Sachen berichten, aber es scheinen dann doch nicht so viele gute Sachen drinnen gewesen zu sein, denn Sie haben dann auch die schlechten Sachen berichtet: Masern-, Mumps-, Rötelnimpfung. *(Beifall bei der FPÖ. – Abg. **Bogner-Strauß** [ÖVP]: Nein!)* Also ich denke, es sind Ihnen in den 3 Minuten dann die guten Sachen ausgegangen und dann haben Sie doch die schlechten Sachen gebracht.

Aber ist ja wurscht, das wollte ich eigentlich gar nicht sagen, mir ist auch die Zeit zu kurz. Es war aber bezeichnend: sehr viel Bild ohne Ton, denn als heute der einzige Tagesordnungspunkt – und das ist ein Bericht – betreffend Gesundheit aufgerufen worden ist, ist die Gesundheitsministerin von ihrem Platz aufgestanden und hat den Saal verlassen. Beim einzigen Tagesordnungspunkt betreffend Gesundheit steht sie auf und geht. *(Abg. **Shetty** [NEOS]: Weil es eine zuständige Staatssekretärin gibt!)* – Alles gut, Sie sind da, Frau Staatssekretärin, logischerweise, aber die Ministerin für Gesundheit steht beim einzigen Tagesordnungspunkt, bei dem es um Gesundheit geht, auf und geht – viel Bild ohne Ton. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Es war aber ganz lustig, denn ich habe Sie im Gesundheitsausschuss gefragt, Frau Staatssekretärin – denn da ist die Ministerin ja auch nie –, wie Sie es jetzt mit der stockerischen Ankündigung halten, er wolle nur noch eine Basisversorgung für Asylanten sicherstellen. Sie haben mir im Ausschuss geantwortet – Sie können mich dann gerne korrigieren –, das werde es mit Ihnen als Staatssekretärin nicht geben. Das habe ich so zur Kenntnis genommen. Dann habe ich einmal bei der ÖVP gefragt, wie sie das jetzt dann machen, weil die Staatssekretärin nein sagt. – Ja, sie machen es dann

wahrscheinlich über die Gesundheitsministerin. (Abg. Michael **Hammer** [ÖVP]: *Das Profil hat recht gehabt, Grusel...!*)

Dann war die Gesundheitsministerin im Sozialausschuss, da habe ich sie dann erwischt; im Gesundheitsausschuss erwische ich sie ja nie. Ich bin dann in den Sozialausschuss gegangen und habe sie gefragt – weil ich sie ja im Gesundheitsausschuss nie erwische, bin ich extra in den Sozialausschuss gegangen, um das zu erfragen (Abg. **Shetty** [NEOS]: *Die Frage ist, wie viel Promille!*) –, wie es jetzt die Gesundheitsministerin mit der stockerischen Kampfansage, jetzt gebe es nur noch Basisversorgung für Asylanten im Gesundheitssystem, hält. Dann sagt die Frau Gesundheitsministerin zu mir: Also alle, die nicht einzahlen, werden natürlich auch behandelt, das wird es mit ihr nicht geben, dass es da nur noch eine Basisversorgung gibt.

Also liebe Einzahler, ihr stellt euch zukünftig weiterhin hinter den Asylanten an, ihr wartet weiterhin hinter den Asylanten (Beifall bei der FPÖ – Zwischenruf des Abg. Michael **Hammer** [ÖVP]), weil die, die dann einen Wirbel schlagen, vorher drankommen. Der Einheimische im Wartezimmer schlägt schon keinen Wirbel, die alte Oma mit dem Oberschenkelhalsbruch schlägt keinen Wirbel, aber der Asylant schlägt einen Wirbel und der Arzt sagt, jetzt müssen wir den vorher reintun und die alte Oma muss am Gang noch warten. (Abg. **Gewessler** [Grüne]: *Das stimmt ja nicht!*) – So weit habt ihr es gebracht, und mit euch Sozialisten wird an diesem System nicht gerüttelt. (Beifall bei der FPÖ. – Zwischenruf des Abg. **Schallmeiner** [Grüne].)

Jetzt haben wir es schwarz auf weiß. Und wer hüpfet es mit? – Die ÖVP. Stocker stellt sich als Bundeskanzler bei einer Parteireden hin und will den starken Mann machen und die Staatssekretärin sagt – gleich am nächsten Tag im Übrigen, da haben wir den Ausschuss nämlich gehabt –, das werde es mit ihr nicht spielen, und die Gesundheitsministerin sagt beinhart: Jeder wird versorgt und wenn der

Einheimische später drankommt, der zahlt, ist ihnen das auch wurscht. –

Gratuliere. *(Beifall bei der FPÖ. – Zwischenruf bei der SPÖ.)*

23.37

Präsident Peter Haubner: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Abgeordneter Christoph Pramhofer. – Ich stelle auch Ihre Redezeit auf 3 Minuten ein, Herr Abgeordneter.

RN/204

23.37

Abgeordneter Mag. Christoph Pramhofer (NEOS): Vielen Dank, Herr Präsident! Geschätzte Frau Staatssekretärin! Sehr geehrte Zuseher:innen hier im Saal und zu Hause! Ja, zu meinem Kollegen Steiner: Das ist immer sehr speziell. Das war jetzt viel Ton, aber wenig Inhalt. Ich glaube, wir können die Debatte wieder ein bisschen versachlichen. *(Beifall bei den NEOS, bei Abgeordneten der Grünen sowie der Abg. Oberrauner [SPÖ]. – Zwischenruf des Abg. Steiner [FPÖ].)*

So ein Bericht ist halt immer auch ein Rückblick und eine Art Zeugnisverteilung für die Politik, die in der Vergangenheit geschehen ist. Ich möchte einen Punkt aus diesem Bericht ganz besonders herausgreifen: Das ist die Masernimpfung, die im Bericht erwähnt ist. Wenn man sich anschaut, dass die Durchimpfungsrate bei den Vierjährigen von 2021 auf 2023 auf 81 Prozent zurückgegangen ist, dann kann man das jetzt einfach hinnehmen oder man kann auch sehen: Das ist ein Ergebnis der Debatte der letzten Jahre, nämlich dieser impfkritischen Debatte, die dann tatsächlich auch zu einer niedrigeren Durchimpfungsrate bei Masern führt. Und das ist nicht einfach nur eine Zahl. *(Zwischenruf des Abg. Wurm [FPÖ].)* Da geht es darum, dass die Infektionszahlen dramatisch gestiegen sind, und da geht es um Todesfälle bei kleinen Kindern, die Sie aufgrund Ihrer unfassbaren Polemik, die Sie beim Thema Impfen an den

Tag legen, mitzuverantworten haben. *(Beifall bei den NEOS, bei Abgeordneten der SPÖ sowie des Abg. **Schwarz** [Grüne]. – Zwischenrufe bei der FPÖ.)*

Ich möchte aber auch auf andere Punkte eingehen, weil es ja bei dem Bericht auch sehr stark um das Thema Patientensteuerung geht. *(Abg. **Steiner** [FPÖ]: Was sagt denn der Loacker dazu? Was sagt der Loacker dazu?)* Das beste Gesundheitssystem ist das, das effizient ist. *(Abg. **Silvan** [SPÖ]: ... mit dem Loacker?!)* Wir haben eine begrenzte Anzahl an Geld in diesem System, und das müssen wir so ausgeben, dass es auch beim Patienten ankommt. *(Zwischenruf des Abg. **Steiner** [FPÖ].)* – Sie können dann gerne nochmal rauskommen, ich glaube, Sie sind nachher eh noch einmal gemeldet.

Wichtig ist, dass wir das Geld effizient ausgeben. Dazu brauchen wir eine Patientensteuerung und genau auf diese gehen wir in diesem Bericht ein, nämlich digital vor niedergelassen vor ambulant.

Ich möchte auf eine sehr positive Nachricht aus dem Bericht eingehen, nämlich auf die Nutzung von 1450: Wir haben im Jahr 2023 2 885 Anrufe mit Gesundheitsberatung pro 100 000 Einwohner gehabt. Das ist im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung von 17,7 Prozent. Was ich da aber dazusagen muss: Das ist sehr unterschiedlich je nach Bundesland. In Vorarlberg oder Wien beispielsweise, wo das 1450-System sehr gut ausgebaut ist, haben wir 5 000 Anrufe pro 100 000 Einwohner, in Kärnten nur 1 000. Da zeigt sich auch, dass man mit einer Gesundheitspolitik, die in den Reformmodus geht und sich auch diese föderalen Strukturen anschaut, sehr viel besser machen kann. Wir können da sehr, sehr viel effizienter werden. – Das sind die Dinge, die wir aus diesem Report mitnehmen können.

Eines zeigt sich in Summe, wenn man den gesamten Bericht, alle Punkte anschaut – egal ob es um die Impfung geht, ob es um die Prävention oder auch um die Ernährung geht –: Es kommt immer darauf an, dass wir die

Gesundheitskompetenz stärken müssen. Das ist auch ein Thema, das wir für die Bildung mitnehmen. – Vielen Dank. *(Beifall bei den NEOS.)*

23.41

Präsident Peter Haubner: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Irene Eisenhut. – Ich stelle Ihre Redezeit auf 3 Minuten ein, Frau Abgeordnete.

RN/205

23.41

Abgeordnete Irene Eisenhut (FPÖ): Danke, Herr Präsident! Geschätzte Frau Staatssekretärin! Liebe Zuseherinnen und Zuseher! Der Monitoringbericht Gesundheit 2024 zeigt deutlich: Unser Gesundheitssystem zählt zu den teuersten in Europa, und dennoch stehen wir vor massiven strukturellen Problemen. Stellt man eine Kosten-Nutzen-Frage, schaut die Bilanz traurig aus: Die Entwicklung des heimischen Gesundheitssystems verläuft schon seit Jahren konstant, und zwar konstant nach unten. Österreich gibt mittlerweile rund 11 bis 12 Prozent des Bruttoinlandsprodukts für Gesundheit aus; das sind über 50 Milliarden Euro jährlich. Damit liegen wir bei den Ausgaben deutlich über dem EU-Durchschnitt von 9 Prozent.

Trotz dieser hohen Ausgaben nehmen chronische Erkrankungen weiter zu: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und seit den Coronamaßnahmen unter Türkis-Grün in immer stärkerem Ausmaß, vor allem bei den jungen und jüngsten Menschen, psychische Erkrankungen – mit enormen Folgekosten. Gleichzeitig fließt nur ein vergleichsweise geringer Anteil der Ausgaben in die Prävention. Wir investieren Milliarden in Reparaturmedizin und viel zu wenig in die Ursachenbekämpfung.

Anhand zweier Beispiele möchte ich Ihnen, liebe Zuseherinnen und Zuseher, veranschaulichen, dass in manchen Bereichen vielleicht der politische Wille, das

Können oder vielleicht doch das Geld fehlt, um in die Gänge zu kommen.

Ich bleibe jetzt bei den chronischen Erkrankungen. Im Laufe des letzten Jahres habe ich mehrmals – Frau Staatssekretärin, Sie werden das bestätigen – danach gefragt, wie es mit der Umsetzung der bestehenden Vereinbarung bezüglich an ME/CFS erkrankten Personen steht. Zur Erklärung für die Zuseherinnen: Das ist eine postvirale Multisystemerkrankung. Bereits seit Mitte des letzten Jahres wird es immer wieder im Ausschuss versprochen: Mitte 2025 hat es geheißen, Ende 2025, Ende 2025 war wieder die Aussage, wir schaffen das bis Mitte 2026 – ein Vertrösten der Betroffenen, das in dieser Form einfach nicht mehr länger hinzunehmen ist. Diese Betroffenen fragen sich zu Recht: Was passiert mit dem Geld? – Das wurde beschlossen und fixiert, und es scheint einfach nichts weiterzugehen.

Ein zweites konkretes Beispiel: Da sind wir bei den sogenannten Gastpatienten, also Personen, die in Österreich nicht sozialversichert sind oder nicht in das System einzahlen. In Wien hat der Begriff Gastpatienten mittlerweile in zweierlei Hinsicht Relevanz, denn Patienten aus Niederösterreich erhalten hier mittlerweile auch keine entsprechende Behandlung mehr, obwohl sie durchaus ihr ganzes Leben lang in das Gesundheitssystem eingezahlt haben und womöglich sogar in Wien gearbeitet haben. *(Beifall bei der FPÖ. – Abg. Schroll [SPÖ]: ... zahlen?)*

Da darf man schon die Frage stellen: Wem kommen diese Leistungen des österreichischen Gesundheitssystems zugute? Wir brauchen eine echte Prävention als oberstes Ziel, eine konsequente Stärkung des niedergelassenen Bereichs und – das wohl Allerwichtigste – volle Transparenz bei Kosten und die Antwort auf die drängende Frage, wie stark Nichteinzahler unser Gesundheitssystem belasten; auf diese Antwort warten wir noch. *(Abg. Silvan*

[SPÖ]: Das weiß eh Ihre Kollegin! Die Kollegin weiß das eh angeblich!) – Vielen Dank, und bleiben Sie gesund. *(Beifall bei der FPÖ.)*

23.45

Präsident Peter Haubner: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Ralph Schallmeiner. Gewünschte Redezeit: 5 Minuten. – Bitte, Herr Abgeordneter.

RN/206

23.45

Abgeordneter Ralph Schallmeiner (Grüne): Danke, Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Staatssekretärin! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren auf der Galerie beziehungsweise zu Hause vor den Bildschirmen! Ehrlicherweise müsste man ja mit einer tatsächlichen Berichtigung oder mit mehreren tatsächlichen Berichtigungen beginnen. Ich versuche jetzt, das alles ein bisschen in meine Rede einzubauen.

Frau Kollegin Pracher-Hilander, Sie haben sich hier herausgestellt und eine Sache korrekt gesagt, nämlich 22 Millionen: Das sind die in den Anfragebeantwortungen enthaltenen Leistungserbringungen über zehn Jahre für Menschen bestimmter, von Ihnen ausgewählter Nationalitäten, Staatsangehörigkeiten – aber den Rest, was Sie dann davon ableiten, können Sie nicht aus diesen Anfragebeantwortungen ableiten. Sie können keine Kosten ableiten *(Abg. **Steiner** [FPÖ]: Dann setz dich rein in einen Wartebereich!)*, Sie können den sozialversicherungsrechtlichen Status der jeweiligen Personen nicht ableiten, Sie können auch nicht ableiten, ob es jetzt deswegen zu einer Verstopfung im System kommt oder nicht. Ich gebe Ihnen aber einen kleinen Tipp: Es kommt nicht deshalb zu einer Verstopfung im System.

Woher weiß ich das? – Weil wir uns natürlich die anderen Zahlen angeschaut haben. 22 Millionen hört sich nach einer großen Zahl an, aber ich muss sie halt auch in Relation stellen: 22 Millionen von wie viel? Wie viel ist in diesen zehn Jahren insgesamt an Leistungen in Österreichs Spitälern erbracht worden? – 800 Millionen. 22 Millionen zu 800 Millionen sind 2,75 Prozent – sagt mein Taschenrechner. (Abg. **Wurm** [FPÖ]: *Wo hast du die 800 Millionen her, Kollege?*) Das heißt: 2,75 Prozent.

So, Kollege Wurm, jetzt hör mir noch einmal ganz genau zu (Abg. **Wurm** [FPÖ]: *Wo hast du die 800 her?*): 2,75 Prozent der Leistungen in zehn Jahren wurden für wie viel Prozent der österreichischen Bevölkerung erbracht? Für wie viel Prozent? (Abg. **Wurm** [FPÖ]: *Kollege Schallmeiner, wo stehen die 800 Millionen? Wo stehen die 800 Millionen?*) – Für 4,8 Prozent. Das heißt, Sie behaupten allen Ernstes, dass 2,75 Prozent aller Leistungen in zehn Jahren dafür verantwortlich sind, dass wir heute ein Problem im österreichischen Gesundheitswesen haben – also seid mir nicht böse, aber rechnen könnt ihr nicht! (Beifall bei Grünen und SPÖ, bei Abgeordneten der NEOS sowie des Abg. **Hörl** [ÖVP].)

RN/206.1

Es interessiert euch ja auch nicht. Es geht ja nur um das klassische Ausländer:innen-Bashing; es geht darum, dass man Migrantinnen und Migranten in diesem Land schlechtmacht. (Abg. **Kogler** [Grüne]: *Nicht genügend!*) Ihr habt im Endeffekt Migrantinnen und Migranten schon wieder unter Dauerverdacht gestellt. Ihr behauptet, die arbeiten nichts, die zahlen nichts ins System ein. Ihr habt ja unter anderem die Türkinnen und Türken abgefragt: Habt ihr euch einmal angeschaut, wie es bei denen mit der Erwerbsquote aussieht? – Die ist leicht über dem österreichischen Durchschnitt, aber ihr behauptet, die zahlen nichts ins System ein. Also seid mir nicht böse: Mit falschen Fakten – falsche Fakten gibt es nicht –, einfach mit der Unwahrheit zu agieren und herumzulavieren – das ist eure Politik, das kennen wir eh schon seit

Jahren und Jahrzehnten. Da habt ihr es wieder auf die Spitze getrieben: purer Rassismus. *(Beifall bei Grünen und SPÖ, bei Abgeordneten der NEOS sowie des Abg. Hörl [ÖVP].)*

Dann, Kollege Steiner, eine Frage: Du bist doch Sanitäter, oder? *(Abg. **Steiner** [FPÖ] nickt.)* – Du bist Sani. Wie funktioniert Triagieren? Wer kommt in einer Ambulanz als Erster dran? Du solltest das wissen. Das hat nichts damit zu tun, ob ich einen Asylstatus habe oder nicht. *(Abg. **Steiner** [FPÖ]: Hab' ich das gesagt?)* Das hat nichts damit zu tun, ob ich Migrant oder Migrantin bin. *(Abg. **Steiner** [FPÖ]: Nein, das habe ich nicht gesagt!)* – Aber du unterstellst das mit deinen Aussagen. Du solltest das besser wissen und hier heraußen nicht derartige Dinge behaupten oder unterstellen. *(Abg. **Steiner** [FPÖ]: Ich habe gesagt, Ärzte nehmen sie schneller dran! Ärzte nehmen sie schneller dran, wenn sie einen Wirbel schlagen, habe ich gesagt! Das hat mit der Rettung ja nichts zu tun!)*

Kollege Silvan, ich muss das jetzt einfach noch anmerken, weil du eben erst die PVEs erklärt hast: Grundsätzlich absolut richtig, wir haben Ende 2024 77 PVEs gehabt. Wie war der Zustand im Jahr 2023? – Da hatten wir 36; 36, die es von 2017 bis 2023 gab, denn 2017 hat es ja die Einführung der Primärversorgungseinheiten in einem verpfuschten Gesetz gegeben – ich kann das nicht oft genug sagen –, wir haben es dann repariert. Dann, siehe da, hatten wir plötzlich eine Verdoppelung in einem Jahr. In der Zwischenzeit – das muss man halt ehrlicherweise schon sagen, Frau Staatssekretärin – geht es gut dahin, es ist doch der richtige Weg – da sind wir uns ja durchaus einig –, aber dann halt bitte immer die ganze Geschichte dazusagen. *(Abg. **Silvan** [SPÖ]: Ihr habts eh nicht alles schlecht gemacht! Habts eh gute Sachen auch gemacht!)*

Darum soll es ja auch gehen: Reformen aktiv anzugehen, mutig anzugehen und dann – und das ist das, was ich auch immer dazusage – auch dafür zu streiten. Das ist die Geschichte, die mir aktuell etwas abgeht, denn die Änderung des

Primärversorgungsgesetzes haben wir damals gegen den Widerstand der Ärztekammer gemacht. Hätten wir darauf gehofft, dass uns irgendwelche Ärztekämmerer irgendwann einmal zustimmen und sagen: Ja, ihr könnt es eh machen!, dann würden wir heute noch recht blöd dreinschauen und hätten wahrscheinlich immer noch keine 77 Primärversorgungseinheiten, geschweige denn die über 100, die wir jetzt aktuell haben – ich glaube, jetzt sind es 132, wenn ich es richtig im Kopf habe.

Das heißt, hätten wir damals nicht diesen Konflikt gesucht, wären wir nicht da reingegangen, dann hätten wir das alles nicht. Und genau das wäre meine Erwartungshaltung heute: nämlich genau diesen Konflikt weiter auszutragen, und zwar mit denjenigen, die in diesem Land bremsen, und das ist eben namentlich die Ärztekammer, das sind aber leider Gottes auch die einen oder anderen Vertreterinnen und Vertreter in den Bundesländern, die sich dagegen wehren, dass wir eine bundeseinheitliche Planung im Gesundheitswesen bekommen, dass wir eben nicht mehr entlang von Bundesländergrenzen planen, sondern entlang des Bedarfs der Menschen. Den Menschen in diesem Land ist es nämlich relativ wurscht, wo die Bundesländergrenze verläuft, die wollen einfach anständig behandelt werden.

Solche Dinge gehören eben angegangen. Diese Konflikte gehören ausgetragen. Und da muss man sich vielleicht auch einmal (*in Richtung Staatssekretärin Königsberger-Ludwig*) mit den eigenen Genossinnen und Genossen, mit den eigenen Kolleginnen und Kollegen, auch innerhalb der Koalition anlegen – oder eben (*in Richtung FPÖ*) mit den Kollegen da drüben, die ja in der Zwischenzeit auch in manchen Bundesländern Verantwortung tragen.

Ich würde mir wünschen: Kämpfen Sie! Kämpfen Sie hart, gehen Sie in die Sache rein! Unsere Unterstützung hätten Sie, denn wir brauchen Reformen in

diesem Gesundheitswesen. Ich glaube, da sind wir uns zum Glück alle miteinander einig. *(Beifall bei den Grünen.)*

23.51

RN/207

Ordnungsruf

Präsident Peter Haubner: Herr Kollege Schallmeiner *(Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: Ja?)*, für den Ausdruck „purer Rassismus“ erteile ich Ihnen einen Ordnungsruf. *(Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: Dennehm' ich gerne! Das ist nur die Wahrheit! – Abg. **Steiner** [FPÖ]: Ja gratuliere! – Abg. **Schiefer** [FPÖ]: Zurücknehmen sollst du es! – Zwischenruf der Abg. **Gewessler** [Grüne]. – Abg. **Wurm** [FPÖ]: Geh, Ralph, bitte!)*

Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Staatssekretärin Königsberger-Ludwig. – Frau Staatssekretärin, Sie gelangen zu Wort.

RN/208

23.51

Staatssekretärin im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Ulrike Königsberger-Ludwig: Geschätzter Herr Präsident! Geschätzte Damen und Herren Abgeordnete! Geschätzte Zuseherinnen und Zuseher, falls noch jemand zusieht! Wir diskutieren jetzt den Monitoringbericht zur Zielsteuerung aus dem Jahr 2024, das wurde ja heute schon ein paarmal angesprochen. Ich möchte vorausschicken, dass dieser Bericht auf einen Zeitraum fällt, der vor dem Antritt der jetzigen Bundesregierung gewesen ist. Ich möchte das einfach auch deponieren, möchte auch in Richtung Kollegen Kaniak sagen, dass der nächste Zielsteuerungsbericht, Monitoringbericht aller Voraussicht nach noch im Juni

dem Parlament zugeführt wird. *(Beifall bei der FPÖ. – Heiterkeit des Abg. Kaniak [FPÖ].)* Also wir haben da tatsächlich Tempo gemacht, weil es auch mir wichtig ist, dass man die Daten zeitnah diskutiert. *(Abg. Wurm [FPÖ]: Geht ja!)*

Ich möchte zum Zweiten festhalten, das ist mir wirklich wichtig, dass die Zielsteuerung Gesundheit das zentrale Steuerungselement der partnerschaftlichen Zusammenarbeit von Bund, Ländern und Sozialversicherung ist. Es wurde auch schon angesprochen: Der Anspruch dieser Bundeszielsteuerung ist tatsächlich, eine gute Versorgung für die Menschen sicherzustellen, eine Qualitätssicherung sicherzustellen, die effiziente Mittelverwendung sicherzustellen und natürlich auch sich eine langfristige Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems gemeinsam anzuschauen. Die Zielsteuerung ist für mich daher tatsächlich ein zentrales Instrument – und ich sage das ganz bewusst – der **gemeinsamen** Verantwortung vom Bund, Ländern und Sozialversicherung, um das Gesundheitssystem qualitativ hochwertig, effizient und langfristig finanzierbar zu gestalten.

Ich gebe auch zu, die Vergangenheit hat gezeigt, dass das durchaus eine große Herausforderung ist. Für mich ist aber auch klar, solange man auf keine neuen Strukturen blicken kann, solange es keine neuen Steuerungselemente gibt, ist und bleibt die Bundeszielsteuerung und auch die Bundeszielsteuerungskommission ein, ich möchte sagen, das wichtigste Steuerungselement für die Gesundheitsversorgung in Österreich, nämlich dafür, dass man sich gemeinsam überlegt, wie die Versorgung der Menschen in Österreich ausgestaltet werden kann. Dabei gibt es ganz klar definierte Ziele. *(Abg. Kaniak [FPÖ]: Sie haben die Ziele halt nicht erreicht!)* Ich möchte es einfach nur zu Beginn noch einmal feststellen, damit man auch weiß, worüber wir sprechen.

Die Ziele, die festgehalten sind, sind ganz klar, nämlich: Die Gesundheitsausgaben werden gemeinsam angeschaut, das wurde heute auch schon ein paarmal angesprochen, die Versorgung wird angesprochen und angeschaut, die Qualität in der Gesundheitsversorgung hat einen großen Stellenwert, die Digitalisierung hat einen Stellenwert und natürlich auch die Daten, die man aus dem Gesundheitssystem herausziehen kann, um auch steuern und planen zu können. Es geht um die Entwicklung bei den Medikamenten, es geht um die Gesundheitsförderung, das wurde auch schon angesprochen, es geht um Prävention, und es geht natürlich auch um die Gesundheitskompetenz. Wenn man sich das anhört, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, dann merkt man, dass in der Bundeszielsteuerung eigentlich alles, was im Gesundheitswesen relevant ist, gemeinsam angeschaut wird, dass gemeinsam hingeschaut wird, eine gemeinsame Verantwortung wahrgenommen wird. Ich möchte es noch einmal betonen: Hinter diesen Zahlen oder hinter diesen Zielen, wenn ich das so sagen darf, steckt vor allem eines: Wir wollen damit das solidarische Gesundheitssystem in Österreich stärken. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Wir wollen es wieder so stark machen, wie es in der Vergangenheit gewesen ist. Wir wollen sicherstellen, dass auch in Zukunft – das ist mir wirklich wichtig – die E-Card und nicht die Kreditkarte den Zugang zu Gesundheitsleistungen sicherstellt *(Beifall bei der SPÖ sowie der Abg. Diesner-Wais [ÖVP])*, und das für alle Menschen, die in Österreich leben.

Darüber hinaus gibt es in diesem Zielsteuerungsbericht und auch in der Zielsteuerungskommission messbare Indikatoren und eine transparente Berichterstattung. Ich glaube, das ist auch wichtig. Das wurde von einigen Kolleg:innen schon angesprochen, weil man diese transparente Berichterstattung auch gemeinsam vereinbart hat. Genau diese Transparenz, die aus unserer Sicht einfach wichtig ist, zeigt sich auch im vorliegenden Bericht.

Diesen kann man jetzt natürlich von allen Seiten anschauen, man kann ihn positiv bewerten, man kann ihn negativ bewerten, man kann nur auf das Positive schauen, man kann nur auf das Negative schauen (*Heiterkeit des Abg. Kaniak [FPÖ]*) oder man kann beides versuchen. Ich habe in meinem Blick auf den Bundeszielsteuerungsbericht versucht, beide Aspekte herzuzeigen oder anschaulich zu machen, nämlich welche Fortschritte man herauslesen kann – ich habe da nur ein paar herausgenommen – und welche Herausforderungen dieser Monitoringbericht ganz genau aufzeigt.

Ich sage einfach, ein aus dem Bundeszielsteuerungsbericht ablesbarer Fortschritt ist eindeutig – und das wurde von Kollegen Schallmeiner jetzt angesprochen –: der Ausbau der PVEs. Der schreitet wirklich voran. Wir haben jetzt mittlerweile 112 PVEs und 14 Kinder-PVEs, weil eben auch das Gesetz dahin gehend geändert wurde, dass man auch Kinder-PVEs machen kann. Wir wissen, dass diese Versorgungsform für die Patientinnen und Patienten und auch für Ärztinnen und Ärzte einen unglaublich großen Mehrwert hat. Ich habe es schon so oft gesagt: Junge Ärztinnen und Ärzte wollen gerne im Verbund arbeiten, wollen interdisziplinär arbeiten, und die Patientinnen und Patienten haben durch diese Versorgungsform einfach ein größeres Angebot und vor allem auch längere Öffnungszeiten. Das ist ein wirklich positiver Punkt, der auch aus dem Zielbericht ablesbar ist.

Es ist auch ablesbar, dass es in einigen Bundesländern schon einen sehr starken Ausbau des tagesklinischen Angebotes gibt. Das ist wichtig, das ist gut, und ich glaube, das ist auch im Sinne der FPÖ. Wir haben ja schon öfter darüber gesprochen, dass es durchaus wichtig ist, dass die tagesklinischen Angebote ausgebaut werden, und der Bericht zeigt ganz deutlich, dass das in vielen Bundesländern wirklich extrem gut voranschreitet.

Der dritte Punkt, den ich auch noch kurz erwähnen möchte, ist der, dass, was ich auch positiv bewerte, die Krankenhaushäufigkeit und auch die Belagsdichte in den Fondskrankenanstalten wirklich rückläufig ist. Das ist doch ein gutes Zeichen. Das geht genau in die Richtung, die wir alle wollen (*Abg. Kaniak [FPÖ]: Wenn wir ... Bereich aufbauen würden ja, aber das ist ja nicht der Fall!*), dass wir Krankenhäuser, Krankenhausambulanzen entlasten und dass wir damit auch die Angebote in den niedergelassenen Bereich verlagern. Das ist gut, das ist wichtig. Warum ist es wichtig? – Weil die Krankenhausaufenthalte natürlich das Teuerste im gesamten Gesundheitswesen sind. Das ist aus unserer Sicht durchaus ein sehr, sehr positiver Fortschritt, den dieser Bericht auch sehr klar aufzeigt. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Ich möchte auch sagen, bei allen Herausforderungen mit den Systempartnerinnen und Systempartnern, weil es eben viele gibt, mit denen man sich absprechen muss, weil man gemeinsam Verantwortungen übernimmt: Diese Fortschritte sind keine Selbstverständlichkeit – das ist die gute Zusammenarbeit der Systempartnerinnen und der Systempartner des Bundes, der Länder und auch der Sozialversicherung.

Jetzt komme ich zu den Herausforderungen, zu den aus meiner Sicht großen Herausforderungen, die sich ja mit vielen von Ihnen angesprochenen Herausforderungen durchaus decken. Ich bin auch überzeugt davon, dass die Ambulantisierung regional sehr unterschiedlich verläuft und dass wir da noch gemeinsam genauer hinschauen müssen, dass wir diese Steuerungs- und Planungsinstrumente, die es gibt, einfach noch besser nützen müssen, um diese Ambulantisierung, die wir alle wollen, die Verlegung in den niedergelassenen Bereich noch besser vorantreiben zu können. Ich bin auch überzeugt, da braucht es verbindliche Umsetzungsschritte. In diese Richtung werden wir arbeiten, deswegen gibt es ja jetzt auch den Reformprozess.

Es gibt aus meiner Sicht eine zweite große Herausforderung, das ist der Fachkräftemangel im Pflegebereich genauso wie im ärztlichen Bereich. Denn sicher ist auch: Wir können über Patientenlenkung und Patientinnenlenkung sprechen, aber wenn wir nicht wissen, wohin wir die Menschen lenken können, wird es schwierig sein, sie zu lenken. Deswegen müssen wir im Bereich der Ärztinnen und Ärzte alles daran setzen, dass die jungen Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen System arbeiten wollen. Wir werden dazu im Reformprozess auch Schritte angehen. Wir arbeiten sehr intensiv daran, weil wir davon überzeugt sind, dass es das solidarische Gesundheitssystem stärkt. Deswegen ja, ein klares Bekenntnis: Wir brauchen in diesem Bereich einen wirklichen Ausbau der Kassenarztstellen, und es ist auch nötig, dass diese Kassenarztstellen besetzt werden. Daran werden wir massiv arbeiten. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Ich möchte aber schon sagen, dass speziell auch vonseiten der FPÖ immer kommt, man müsse auch ganz gut darauf schauen, dass die Privatmedizin auch ja den Stellenwert behält, den sie jetzt hat. Wir sind da ein bisschen anderer Meinung. Wir sind schon der Meinung, dass wir das solidarische Gesundheitssystem stärken müssen. Das ist unser gemeinsamer Auftrag. *(Beifall bei der SPÖ. – Abg. Kaniak [FPÖ]: Ist ja kein Verbot!)*

Ein drittes Thema, das ich ansprechen möchte, ist die langfristige Finanzierbarkeit. Wir sind uns alle einig, dass wir in diesem Bereich genau darauf achten müssen, dass die Mittel, die im System sind – das wurde angesprochen, das sind 57 Milliarden Euro, davon aber auch rund 14 Prozent an Privatleistungen; da muss man auch hinschauen, dass die Menschen nicht so viele private Leistungen zahlen müssen, um ihre medizinische Versorgung erhalten –, gut und effizient eingesetzt werden, um die Menschen auch bestmöglich versorgen zu können. Da werden wir auch gemeinsam Schritte setzen, um diese Effizienz im Gesundheitssystem wirklich steigern zu können.

Das ist uns ein ganz, ganz großes Anliegen, weil es darum geht, wie ich schon gesagt habe, dass die E-Card und nicht die Kreditkarte zählt.

Der letzte Punkt, den ich auch als große Herausforderung sehe, ist, dass wir im Bereich der Digitalisierung und im Bereich der Nutzung von Daten schneller werden müssen. (Abg. **Kaniak** [FPÖ]: *Gesundheitstelematikgesetz!*) Nicht weil es uns so einen Spaß macht, mit den Daten von Menschen zu arbeiten, sondern weil wir es brauchen. Wir brauchen es unbedingt, Daten im Gesundheitssystem zu haben, um richtig steuern zu können, um richtig planen zu können, um richtige, gute Präventionsangebote schaffen zu können – wie es auch unser gemeinsamer Wunsch ist. (Abg. **Kaniak** [FPÖ]: ... ÖGK! – *Zwischenruf der Abg. Pracher-Hilander* [FPÖ].) Ohne eine gute Datenbasis ist das im Gesundheitssystem einfach nicht möglich. Deswegen werden wir auch im Bereich der Daten und der Digitalisierung schneller werden. Auch das haben wir im Reformprozess als großen Punkt für uns im Fokus, weil es uns wichtig ist, in diesem Bereich schneller zu werden.

Ich möchte ganz zum Schluss noch kurz darauf hinweisen, dass ich davon überzeugt bin, dass der Monitoringbericht ein guter Bericht, ein wichtiger Bericht ist. Aber das möchte ich auch sagen: Der Monitoringbericht ist nicht nur ein Zahlenwerk. Der Monitoringbericht, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, ist ein Arbeitsauftrag für die Zukunft. Das sehen wir so, das sieht Frau Ministerin Schumann so, und das sehe ich so. Genau aus diesem Grund handeln wir jetzt. (Beifall bei der SPÖ.)

Es wurde schon von Abgeordnetem Silvan angesprochen: Wir haben den Gesundheitsreformfonds mit 500 Millionen Euro pro Jahr dotiert. Das wird dazu führen, dass wir auch im Bereich der PVEs weiteren Ausbau voranbringen können, weil es wichtig ist, dass wir in diesem Bereich besser werden. Wir haben einen massiven Ausbau und eine massive Ausweitung der

Impfprogramme umgesetzt; da werden wir auch noch weitere Schritte setzen. Auch im Bereich der Prävention werden wir natürlich Mittel in die Hand nehmen, um in diesem Bereich besser zu werden. Auch ich finde: 5 Prozent der Gesundheitsausgaben für den Bereich der Prävention sind einfach zu wenig. Darauf muss man den Fokus legen. Das werden wir machen.

Wir werden die Primärversorgung ausbauen. Wir werden neue Versorgungsmodelle umsetzen, nämlich im Bereich von Facharztzentren, in erster Linie für Frauengesundheit – auch für Kinder, das haben wir schon gemacht. Wir werden im Bereich der Digitalisierung noch besser werden müssen, damit wir die Daten noch besser für die Planung und die Steuerung nutzen können.

All das haben wir im Reformprozess vor. Wir sind in einer guten Umsetzungsphase. Wir haben viele Arbeitsgruppen schon begonnen und sind sehr intensiv dabei, diese Schritte umzusetzen. Ich bin auch überzeugt davon, dass es bei all diesen Schritten nicht nur um Kostendämpfung und um Strukturfragen geht. Es geht in erster Linie, und das möchte ich noch einmal betonen, um die Sicherung eines solidarischen, qualitativ hochwertigen Gesundheitssystems für alle Menschen, die in Österreich leben. Wir möchten damit erreichen, dass das Gesundheitssystem finanzierbar bleibt, dass es effizient organisiert ist und dass wir auch die Prävention ernst nehmen. Das ist unser Antrieb und das ist unser Auftrag, und wir werden das auch in den nächsten Jahren umsetzen. *(Beifall bei der SPÖ, bei Abgeordneten der ÖVP sowie des Abg. Gasser [NEOS].)*

0.04

Präsident Peter Haubner: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Peter Wurm. Wunschredezeit: 3 Minuten. – Bitte, Herr Abgeordneter.

0.04

Abgeordneter Peter Wurm (FPÖ): Danke, Herr Präsident! Frau Staatssekretärinnen! Hohes Haus! Es ist kurz nach Mitternacht, und ich werde mich kurz halten, um die Geduld der Abgeordneten nicht überzustrapazieren. *(Ruf bei der SPÖ: Geh, glaubt man nicht! – Abg. **Silvan** [SPÖ]: Jetzt ist es schon wurscht!)* Wir haben ja heute beim Gesundheitsbereich einige Themen gehabt, unter anderem auch das, was Kollege Schallmeiner als „purer Rassismus“ in Richtung FPÖ bezeichnet hat – zu Recht gab es dafür einen Ordnungsruf.

Man könnte diesen Vorwurf auch an Bundeskanzler Stocker weiterleiten. Genau das, was wir schon mehrmals aufgezeigt haben – auch meine Kollegin, mit den 22 Millionen Behandlungen –, werde ich in einem Entschließungsantrag einbringen. Ich bin überzeugt, dass zumindest die ÖVP ihren Bundeskanzler und Parteivorsitzenden nicht hängen lassen wird und die Forderung von Bundeskanzler Stocker an das Plenum dementsprechend auch mit uns mittragen wird. Ich kann mir nämlich nicht vorstellen, dass ihr den Vorwurf der Grünen übernehmen wollt, dass Bundeskanzler Stocker ein purer Rassist ist, wenn er so etwas fordert. Wenn wir es seit Jahren fordern, ist es ja ganz blöd und „purer Rassismus“, aber wenn es der Bundeskanzler dann auch erkannt hat, dann schaut es vielleicht plötzlich anders aus.

Noch eines, Kollege Schallmeiner – auch in Richtung der Staatssekretärin –: Wenn du mir diese 800 Millionen einmal in einer schönen Statistik übermitteln könntest, mit belegter Quelle *(Zwischenruf des Abg. **Schallmeiner** [Grüne])*, wäre ich dir dankbar, Kollege Schallmeiner. Nein, du kannst es ja mir übermitteln. Ich bin sehr gespannt, wo du die 800 Millionen hernimmst und dann die Prozentrechnung übernimmst. *(Abg. **Schallmeiner** [Grüne]: Du bist selber in dem Ausschuss gesessen! Du bist selbst in dem Ausschuss gesessen!)* Also zeig uns bitte

die 800 Millionen, und dann können wir über die Prozente reden, aber, bitte schön, immer auch selbst hinterfragen, wovon wir sprechen!

Aber selbst dann, wenn es so wäre: Wenn Bundeskanzler Stocker erkannt hat, dass wir etwas tun müssen, dann kann es ja nicht ganz falsch gewesen sein (*Heiterkeit des Abg. **Schallmeiner** [Grüne]*), was wir Freiheitlichen seit Jahren fordern, oder? Das kann man ja, glaube ich, sagen – zumindest die ÖVP. Sie klatscht nicht, aber sie schauen mich an. Ich hoffe, die ÖVP klatscht dann danach; das nehme ich einmal an. (*Zwischenruf des Abg. **Schallmeiner** [Grüne].*)

Ich bringe also folgenden Entschließungsantrag ein:

RN/209.1

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak, Kolleginnen und Kollegen betreffend
„Erster kleiner Schritt für Fairness im Gesundheitssystem – Basisversorgung statt vollem Leistungszugang für Asylwerber“

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesregierung, insbesondere die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, wird aufgefordert, umgehend die rechtliche Grundlage dafür zu schaffen, dass es für Asylwerber künftig eine medizinische Basisversorgung“ (*Abg. **Silvan** [SPÖ]: Was ist das?*) „geben wird, aber nicht mehr den vollen Zugriff auf alle Gesundheitsleistungen.“ (*Beifall bei der FPÖ.*)

Das ist es, was wir seit Jahren als ersten Schritt fordern, was offensichtlich auch die ÖVP oder zumindest euer Chef, der Bundeskanzler, fordert. (*Ruf bei der FPÖ: Noch-Chef!*) Also ist es, glaube ich, nichts Unredliches. Die Fairness im

Gesundheitssystem sollten wir umsetzen. Ich freue mich schon. Vielleicht gehen sogar die NEOS mit – das weiß ich nicht –, aber die ÖVP geht sicher mit *(Zwischenruf des Abg. Hörl [ÖVP])*; ihr werdet ja hoffentlich keine Revolution gegen den Bundeskanzler und Parteivorsitzenden starten. *(Abg. Zarits [ÖVP]: Du hast gesagt, du hältst dich kurz!)*

Also bitte bei der Abstimmung aufstehen! Wir stehen auf. Wir stehen für Fairness im Gesundheitssystem. – Danke. *(Beifall bei der FPÖ. – Ruf bei der SPÖ: Du hast gesagt, nicht so lang!)*

0.08

Der Gesamtwortlaut des Antrages ist unter folgendem Link abrufbar:

RN/209.2

[Erster kleiner Schritt für Fairness im Gesundheitssystem – Basisversorgung statt vollem Leistungszugang für Asylwerber \(168/UEA\)](#)

Präsident Peter Haubner: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Verena Nussbaum. Ich stelle auch ihre Redezeit auf 3 Minuten ein.

Der Entschließungsantrag des Abgeordneten Wurm wurde ordnungsgemäß eingebracht und steht somit mit in Verhandlung.

Frau Abgeordnete, Sie gelangen zu Wort.

RN/210

0.08

Abgeordnete Mag.^a Verena Nussbaum (SPÖ): Danke, Herr Präsident!

Geschätzte Staatssekretärinnen! Kollege Wurm! „Basisversorgung“: Was heißt denn das? Ich möchte darauf hinweisen: Im ASVG haben wir den § 133 – vielleicht ist der bekannt –, da geht es um den Umfang der Krankenbehandlung. Sie „muß ausreichend und zweckmäßig sein“ und darf „das Maß des

Notwendigen nicht überschreiten“. Das ist der berühmte § 133 ASVG. (Abg.

Silvan [SPÖ]: *Allgemeines Sozialversicherungsgesetz! – Zwischenruf des Abg.*

Darmann [FPÖ].)

Heißt das jetzt, dass das die „Basisversorgung“ ist, die Asylwerber bekommen sollen? (Abg. **Lausch** [FPÖ]: *Sollten Sie es beantworten! Was meinen Sie?*) Das wäre

interessant – aber plötzlich gibt es keine Zwischenrufe oder keine Antworten

mehr von den Freiheitlichen. (Heiterkeit bei der SPÖ. – Zwischenruf des Abg.

Darmann [FPÖ].) Das ist die ASVG-Versorgung, die eigentlich jeder in unserem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem bekommt. (Beifall bei der SPÖ sowie des Abg. **Schallmeiner** [Grüne].)

Die Frage ist: Was heißt „Basisversorgung“? Heißt das dann, dass ich mit

70 Jahren keine Hüfte mehr bekomme (Zwischenruf der Abg. **Schartel** [FPÖ]),

dass ich keine Zahnbehandlung bekomme? (Abg. **Wurm** [FPÖ] – den

Entschließungsantrag in die Höhe haltend –: Wir sprechen von Asylwerbern!) Ist das

notwendig? Ist das zweckmäßig? (Abg. **Wurm** [FPÖ]: *Wir sprechen von*

Asylwerbern, Frau Kollegin!) Ist das „das Maß des Notwendigen“ nicht

Überschreitende? Also ich sage, ich glaube, ich möchte auf die Sozial- - (Abg.

Darmann [FPÖ]: *... was die Asylwerber alles fordern!*) – Jetzt war sie offensichtlich

schon sehr lang, eure Schrecksekunde. (Heiterkeit und Beifall bei der SPÖ sowie

Beifall des Abg. **Schallmeiner** [Grüne]. – Zwischenrufe der Abgeordneten **Darmann**

[FPÖ] und **Wurm** [FPÖ].)

Ich möchte noch einmal auf die Frau Staatssekretärin zurückkommen, auf das, was sie schon gesagt hat, und ich möchte noch einmal unterstreichen, dass das

mit uns nicht infrage kommt. (Abg. **Darmann** [FPÖ]: *Informier dich einmal ...!*) Wir

stehen für unser solidarisch finanziertes Gesundheitssystem, in dem man eine

Leistung (Abg. **Darmann** [FPÖ]: *Unfassbar! Das auch noch schönzureden!*), eine

notwendige Hilfe bekommt, unabhängig vom Einkommen (Abg. **Darmann** [FPÖ]:

*Schämen solltet ihr euch dafür!), vom Geschlecht, vom Alter und auch von der Herkunft. (Abg. **Pracher-Hilander** [FPÖ]: Na dann zahlt es aus eigener Kassa!)*

Wir diskutieren in diesem Tagesordnungspunkt den Monitoringbericht der Zielsteuerung. Wir haben schon gesehen und es ist auch bekannt, dass die Versorgung seit 2019 sukzessive Risse bekommen hat und ins Wanken geraten ist und dass heute 68 Prozent der Bevölkerung empfinden, dass sich das Gesundheitssystem verschlechtert hat. Wir wissen, dass Familien wochenlang nach einem Kinderarzt suchen. Patientinnen warten monatelang zum Beispiel auf einen Frauenarzttermin. Wir wissen, die Privatkosten steigen, es gilt Kreditkarte statt E-Card. Darum möchten wir auf jeden Fall sagen: Wir wollen nicht akzeptieren, was derzeit in der Schieflage ist. Wir wollen das wieder geraderichten. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Wir wollen nicht, dass Menschen zu Wahlärzten, zu Privatärzten gehen müssen. Inzwischen ist jeder vierte Euro im System privat bezahlt. Wir brauchen mehr Pflegepersonal. Wir wissen, dass die Impfquoten gesunken sind, vor allem bei Masern-Mumps-Röteln-Impfungen. Die Versorgung im niedergelassenen Bereich ist auch schon gewaltig unter Druck. Das wollen wir nicht akzeptieren. Wir investieren in Kassenstellen, in Gruppenpraxen, in moderne Primärversorgungseinheiten – das ist heute schon mehrmals erwähnt worden.

Ich möchte auch noch einmal auf die 500 Millionen Euro zu sprechen kommen, die wir für den Gesundheitsreformfonds zur Verfügung gestellt haben, um die öffentliche Versorgung nachhaltig zu stärken. Wir investieren in Ausbildung und bessere Arbeitsbedingungen. Auch in der Prävention werden verstärkt Mittel eingesetzt werden: durch den Ausbau der psychosozialen Versorgung, Programme für Frauengesundheit, bessere Gesundheitsvorsorge vom Kindesalter an. In diesem Bericht kommt auch ganz klar zum Vorschein, dass

mehr Kinder kariesfrei sind als noch vor einigen Jahren. Das ist ein sehr positiver Aspekt. Auch der Anteil der Rauchenden ist zurückgegangen.

Wir kämpfen weiterhin für ein solidarisch finanziertes Gesundheitssystem, das wieder hält, was es verspricht. Wir wollen Solidarität statt Selektion, öffentliche Versorgung statt Zweiklassenmedizin und E-Card statt Kreditkarte. – Danke.

(Beifall bei der SPÖ.)

0.12

Präsident Peter Haubner: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Martina Diesner-Wais. Ihre Wunschredezeit beträgt 3 Minuten.

RN/211

0.12

Abgeordnete Martina Diesner-Wais (ÖVP): Sehr geehrter Herr Präsident! Frau Staatssekretärin! Liebe Zuseher! Liebe Kollegen hier im Nationalrat! Wenn wir heute über den Bericht 2024 der Zielsteuerung Gesundheit sprechen, so geht es um viel mehr als um Zahlen und Tabellen. Es geht um ein Fundament, auf dem wir aufbauen können. Es geht darum, wie wir die medizinische Versorgung in unserem Land für die Zukunft sehen und aufstellen.

Ich sage es ganz bewusst: Ich komme aus einer Region, in der das Gesundheitssystem gerade massive Veränderungen erlebt. In Teilen des Waldviertels ist der Druck groß und die Verunsicherung der Menschen massiv spürbar. Wenn sich Standorte verändern, vor neuen Aufgaben stehen oder Krankenhäuser sogar vor Schließungen stehen, dann ist das für die Menschen vor Ort eine große Unsicherheit und auch eine große Belastung. Ich verstehe die Sorgen und nehme sie ernst. Es ist mir wichtig, dass auch im ländlichen Raum – in meiner Heimat – eine gute Gesundheitsversorgung gewährleistet ist, dass die Menschen einfach mitgenommen werden.

Wir müssen das Gesundheitssystem so bauen, dass es nicht nur heute funktioniert, sondern auch in 10 oder 20 Jahren, und dafür gibt dieser Bericht ein Fundament. Die Regierung arbeitet an einer finanziellen Stabilität. So können wir auch feststellen, dass die Stocker-Formel 2-1-0 schon Früchte trägt, denn die Inflation ist auf 2 Prozent hinuntergegangen und das Wirtschaftswachstum auf 1 Prozent hinauf.

Der Bericht zeigt uns: Wir haben mit dem Ausbau der Primärversorgungseinheiten von 53 auf 77 aufstocken können. Wir brauchen aber weiterhin Zentren, in denen Ärzte, Pflegekräfte, Diagnoseinstitute und Labore zusammenarbeiten. Wir schätzen auch unsere Hausärzte. Wir brauchen Hausärzte und Kassenverträge dazu, denn wenn die Wege im stationären Bereich länger werden, muss der niedergelassene Bereich umso mehr gestärkt werden.

Ganz, ganz wichtig ist es mir, dass – egal ob in der Stadt oder am Land – jeder in Zukunft sagen kann, dass er in Österreich eine gute und beste medizinische Versorgung bekommt. *(Beifall bei der ÖVP.)*

0.15

Präsident Peter Haubner: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Johannes Gasser. Wunschredezeit: 3 Minuten. – Bitte, Herr Abgeordneter.

RN/212

0.15

Abgeordneter Johannes Gasser, BA Bakk. MSc (NEOS): Vielen Dank, Herr Präsident! Geschätzte Staatssekretärinnen! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Zuhörerinnen und Zuhörer! Wieso gibt es diese Zielsteuerung im Gesundheitsbereich überhaupt? – Ganz einfach: Gerade im Gesundheitsbereich

sind die Kompetenzen weit zersplittert, sehr zerstreut, es gibt viele Köche, die mitkochen, und die Frage ist, wie man am Ende dann zu einem guten Ergebnis kommt. Damit alle dieselben Ziele verfolgen, sozusagen auch dieselben Anreize haben, gibt es diese Zielsteuerung. Es geht um Finanzierbarkeit, es geht um Effizienz und es geht schlussendlich um das, was uns alle eint: die bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Ich muss ehrlich sagen: Mit der Zielsteuerung funktioniert natürlich noch lange nicht alles perfekt. Das zeigt auch der vorliegende Monitoringbericht ganz klar: Er zeigt, in welche Richtung es geht. Es gibt in manchen Bereichen logischerweise Fortschritte. Er zeigt aber auch, wo wir mit dem Instrument der Zielsteuerung an unsere Grenzen stoßen – zum Beispiel bei der Frage der Verbindlichkeit: Wie schaffen wir es, wirklich verbindliche Ziele umzusetzen, und was passiert, wenn Ziele nicht erreicht werden?

Wir müssen uns auch fragen, ob nicht manche Themen und manche Systematiken, die wir darin haben, vielleicht ein bisschen überholt sind. Einer der großen Reformschritte, die wir im Gesundheitsbereich haben, ist, dass wir es schaffen, die Versorgung vom stationären in den tagesklinischen – vor allem aber auch in den ambulanten, in den niedergelassenen – Bereich zu bekommen. Das heißt, weg von den Krankenhäusern, rein in die Arztordinationen, die sehr oft auch näher und direkter bei den Menschen sind. Das ist nicht nur günstiger für das System, das ist oft auch besser für die Betroffenen.

Wir haben im Ausschuss beispielsweise schon kurz über das Thema der Kataraktoperationen gesprochen: Wenn es so ist wie in der Steiermark, wo versucht wurde, die Engpässe, die es im stationären Bereich gibt, in den niedergelassenen Bereich zu bekommen – was ja auch tagesklinische Eingriffe sind –, dann verbessert sich die Quote der tagesklinischen Eingriffe in den Krankenhäusern nicht. Das heißt, die Ziele der Zielsteuerung werden eigentlich

nicht wirklich erreicht, obwohl es im Gesamtsystem eigentlich eine Verbesserung ist.

Das zeigt in einer gewissen Weise, dass es bei der Zielsteuerung darum gehen muss, das Gesamtsystem zu verbessern und nicht innerhalb der einzelnen Systeme eine Verbesserung hinzubekommen. Wie schaffen wir das in Zukunft? – Das werden wir auch in der Reformpartnerschaft Gesundheit, die gerade läuft, angehen. Die schlussendliche Lösung – denn einfache Lösung ist es keine –, um das aufzulösen, ist immer die Steuerung und Finanzierung aus einer Hand – ein hehres Ziel, das wir natürlich zu erreichen versuchen. Am Weg dorthin, und das ist klar, versuchen wir auch, die vielen Reformschritte innerhalb der Reformpartnerschaft weiter voranzutreiben.

Ich kann nur dazusagen, dass ich verspüre, dass wir als Bundesregierung gemeinsam mit den Ländern, den Gemeinden und vor allem auch mit den Sozialversicherungsträgern in den Arbeitsgruppen wirklich schon gute Fortschritte machen. Ich bin davon überzeugt, dass wir in Zukunft diese Zielsteuerungsinstrumente dann vielleicht gar nicht mehr in diesem Ausmaß brauchen, weil wir ein System haben, in dem die Ziele dann von alleine erreicht werden. – Danke schön. *(Beifall bei NEOS und ÖVP sowie bei Abgeordneten der SPÖ.)*

0.18

Präsident Peter Haubner: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Mario Lindner. – Ich stelle Ihre Redezeit auf 3 Minuten ein, Herr Abgeordneter.

RN/213

0.18

Abgeordneter Mario Lindner (SPÖ): Sehr geehrter Herr Präsident! Geschätzte Staatssekretärinnen! Hohes Haus! Dieser Monitoringbericht gibt mir die Möglichkeit, ein grundlegendes Thema anzusprechen – ein Problem, das in meinen Augen immer noch viel zu wenig und viel zu selten mediale Aufmerksamkeit bekommt: die Situation von Ärztinnen und allen, die in unserem Gesundheitssystem arbeiten. Gestern war es aber medial soweit.

Ich mache es an einem Beispiel fest: Bereits 2019 berichtete eine Chirurgin, dass sie in ihrem Job schon dreimal brutalst von Patienten attackiert wurde: einmal mit einer Eisenstange, einmal mit einer Glasflasche und einmal sogar mit Schlägen ins Gesicht. Das ist nur eines von vielen tragischen Beispielen. Eine Umfrage der Ärztekammer hat gezeigt, dass fast zwei Drittel aller Ärztinnen Benachteiligungen in ihrem Arbeitsalltag erleben. Dabei ist Benachteiligung ein viel zu schwaches Wort. Laut der Umfrage gaben 59 Prozent der Ärztinnen an, regelmäßig Abwertungen zu erleben – und zwar nicht nur von Patientenseite, sondern gleichermaßen auch von Kollegen und Vorgesetzten. Das ist absolut untragbar, meine sehr geehrten Damen und Herren. *(Beifall bei der SPÖ und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

RN/213.1

Jede zweite Ärztin berichtet zudem von unerwünschten Bemerkungen durch Vorgesetzte, mehr als ein Viertel von unerwünschten Berührungen, 4 Prozent erleben sogar sexuelle Übergriffe durch Vorgesetzte. Eines muss man also ganz klar sagen: Dieses Problem hat einen ganz eindeutigen Namen. *(Der Redner stellt eine Tafel mit der Aufschrift „Das Problem hat einen Namen: Männer“ auf das Rednerinnen- und Rednerpult.)* Das Problem heißt Männer – und genau so muss man es auch benennen. *(Zwischenruf des Abg. Schnedlitz [FPÖ].)* Es sind Männer.

(*Beifall bei der SPÖ.*) Sexismus und Rassismus erleben leider in den letzten Jahren wieder einen (*Abg. Kaniak [FPÖ]: Pauschaldiskriminierung von Männern ist auch Sexismus, auch wenn du es vielleicht selber nicht siehst, aber es ist so!*) gesellschaftlichen Aufschwung. Auch von bestimmten Kräften in der Politik wird dieser Trend ganz bewusst vorangetrieben. Eines dürfen wir niemals vergessen – wir sehen es auch hier im Parlament –: Gewalt beginnt immer mit Sprache; und die Sprache der Trumps, Orbáns und Kickls dieser Welt hat wirklich auch immer was mit Gewalt zu tun (*Zwischenrufe bei der FPÖ*), meine sehr geehrten Damen und Herren.

Dass Menschen glauben, sie könnten eine Ärztin angreifen (*Zwischenrufe bei der FPÖ*) oder eine Kollegin im Krankenhaus runtermachen, das beginnt nicht von heute auf morgen. Das ist das Ergebnis einer Gesellschaft, die Männern vermittelt, dass sie das Recht zu einem grauslichen Verhalten haben – und es liegt an allen von uns, genau das zu beenden. Unsere Ärztinnen und alle Menschen im Gesundheitssystem geben tagtäglich ihr Bestes, um unser Leben für alle besser zu machen. Ein sicherer Arbeitsplatz ist das Mindeste, was wir ihnen schuldig sind. (*Zwischenruf des Abg. Schnedlitz [FPÖ].*)

Unsere Bundesregierung hat schon einen sehr großen Schritt in die richtige Richtung gemacht, indem der Nationale Aktionsplan (*Zwischenruf des Abg. Leinfellner [FPÖ]*) gegen Gewalt an Frauen nicht nur beschlossen wurde, sondern schon in der Umsetzung ist. Meine sehr geehrten Damen und Herren, einen herzlichen Dank an alle Menschen, die im Gesundheitssystem arbeiten. Ihr seid die wahren Held:innen unseres Alltags. (*Beifall bei der SPÖ sowie bei Abgeordneten von ÖVP und Grünen.*)

0.22

Präsident Peter Haubner: Zu Wort ist dazu niemand mehr gemeldet. Die Debatte ist geschlossen.

Wünscht der Herr Berichterstatter ein Schlusswort? – Das ist nicht der Fall.

RN/214

Abstimmung

RN/214.1

Präsident Peter Haubner: Wir kommen somit zur Abstimmung über den Antrag des Gesundheitsausschusses, den vorliegenden Bericht III-218 der Beilagen zur Kenntnis zu nehmen.

Ich bitte jene Damen und Herren, die für dessen Kenntnisnahme sind, um ein Zeichen der Zustimmung. – Das ist die **Mehrheit, angenommen.**

RN/214.2

Wir gelangen nunmehr zur Abstimmung über den **Entschließungsantrag** der Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak, Kolleginnen und Kollegen betreffend „Erster kleiner Schritt für Fairness im Gesundheitssystem – Basisversorgung statt vollem Leistungszugang für Asylwerber“.

Ich bitte jene Damen und Herren, die für diesen Entschließungsantrag sind, um ein Zeichen der Zustimmung. – Das ist die **Minderheit, abgelehnt.**