

19.25

**Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

**Johannes Rauch:** Frau Präsidentin! Geschätzte Bundesrätinnen und Bundesräte! Vielleicht gibt es jetzt Gelegenheit – da der Beschluss ja eine formale Korrektur ist, eine verfassungsrechtliche Notwendigkeit –, ein paar Sätze zur Gesundheitsreform zu sagen. Herr Bundesrat Pröllner hat gemeint, da passiert überhaupt nichts, eigentlich sei die Bundes-Zielsteuerungskommission ein untaugliches Instrument und man solle den Finanzausgleich nutzen, um da gegenzusteuern.

Genau das tun wir, wir sind seit acht Monaten in Verhandlung mit den Bundesländern, mit der Sozialversicherung, mit allen Playern im Gesundheitssystem, um genau das zu machen, was letztlich zur Grundsatzvereinbarung, jedenfalls was das Geld angeht, entlang der Devise: es gibt mehr Geld, aber Reformen müssen Platz greifen!, geführt hat.

Der Finanzminister, die Landeshauptleute und ich – ich war auch dabei – sind übereingekommen, in den nächsten fünf Jahren über den Finanzausgleich unter bestimmten Voraussetzungen jährlich 1 Milliarde Euro zusätzlich in das Gesundheitssystem zu investieren. Da sind, das ist genannt worden, erstmals auch 300 Millionen Euro für die Sozialversicherung mit dabei, damit die Sozialversicherung in die Lage versetzt wird, das zu tun, was notwendig ist, nämlich den ambulanten Bereich auszubauen, mehr Ärztinnen und Ärzte mit Kassenverträgen zu etablieren, die Primärversorgungszentren auszubauen, in die Prävention zu investieren und Ähnliches mehr.

Das alles dient dazu – und das ist wichtig für die Länder, weil es in Österreich so ist, dass die Finanzierung geteilt ist: für den Spitalsbereich sind die Länder zuständig, für den niedergelassenen Bereich die Sozialversicherungen –, die Spitalsambulanzen zu entlasten, weil evident ist, dass die Länder, die Bundesländer, alle, unabhängig von der Regierungskonstellation, die dort gegeben ist, darunter leiden, dass aufgrund der Mangelerscheinungen im niedergelassenen Bereich die Spitalsambulanzen überlastet und überlaufen sind. Durch diese Maßnahmen sollen Entlastungen zustande kommen.

Das ist das Wesen dieser Gesundheitsreform, darauf hat man sich geeinigt, das befindet sich im Finale, das wird in die 15a-Vereinbarung gegossen. Es gibt eine ganze Reihe von Begleitlogistik dazu, die weitere Verbesserungen bringt – ich denke nur an den Facharzt für Allgemeinmedizin, ich denke an die Verbesserungen in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten, ich denke daran, dass künftig Pflegepersonal im Pflegebereich Tätigkeiten verrichten kann, für die es qualifiziert ist, die bisher aber nicht verrichtet werden durften, weil ein Ärztevorbereitung bestanden hat. *(Vizepräsidentin Göll übernimmt den Vorsitz.)*

Es würde jetzt zu weit führen, das alles auszuführen. Wenn das dann im November/Dezember durch das Parlament – auch durch den Bundesrat – geht, wird das die umfassendste Gesundheitsreform der letzten 20, 30 Jahre, und damit – und das war ja mein Bestreben – werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass das System besser wird, dass die Länder, die Spitäler entlastet werden, dass es im niedergelassenen Bereich mehr Ärzt:innen – und ich rede von Kassenärztinnen und Kassenärzten und nicht Wahlärzt:innen – gibt. Es werden auch Regelungen eingezogen, um diesen Trend in Richtung Wahlarztpraxen zu stoppen, sei es eine Anbindungsverpflichtung an die Elga, eine Dokumentationspflicht und Ähnliches mehr. Wir werden das dann diskutieren, wenn es im Parlament, und somit auch im Bundesrat, ist.

Ich wollte nur die Gelegenheit nutzen, zu sagen: Der Finanzausgleich war die Technik, um zu sagen: Ja, es kommt mehr Geld ins System, aber nur entlang von Reformen! Das Mittel der Umsetzung ist die Bundes-Zielsteuerungskommission, in der alle drinnen sitzen, die Bundesländer, die Sozialversicherung und der Bund, und das ist auch gut so. – Danke schön. *(Beifall bei Grünen und ÖVP.)*

19.28