

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 771/A(E) der Abgeordneten Dr. Wolfgang Spadiut, Kolleginnen und Kollegen betreffend Einforderung einer umfassenden Gesundheitsreform und Zusammenlegung der 22 Sozialversicherungsträger

Die Abgeordneten Dr. Wolfgang **Spadiut**, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Entschließungsantrag am 23. September 2009 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Die 22 Träger der österreichischen Sozialversicherung beinhalten 19 ständisch und regional gegliederte Krankenversicherungsträger. Für die Abwicklung des Gesundheitsmanagements für rund 8,4 Millionen Österreicher existieren damit 19 gleichartige Organisationen mit den dazugehörigen Verwaltungsapparaten.

Dazu kommen alarmierende Zahlen der Kostenexplosion im Gesundheitsbereich: Im Zeitraum von 1997 bis 2007 sind die Gesundheitsausgaben in Österreich laut Statistik Austria um insgesamt 52,4% gestiegen. Besonders hervorzuheben sind dabei die Steigerungen von Aufnahmen im stationären Bereich mit 51,6% sowie die Ausgaben für pharmazeutische Erzeugnisse und medizinische Güter um 85,7%. Nur teilweise sind diese Steigerungen damit zu erklären, dass der medizinische Fortschritt zu einer teureren Gesundheitsversorgung führt und der demografische Wandel zu einer immer älter werdenden österreichischen Bevölkerung die Situation verschärft. Hingegen führen die Strukturen, Verantwortlichkeiten und Finanzierungsströme im österreichischen Gesundheits- und Sozialversicherungssystem eindeutig dazu, dass die zur Verfügung stehenden Mittel nicht optimal eingesetzt werden.

Aus diesem Grund muss eine Zusammenführung aller Finanzierungs- und Steuerungsfunktionen im Gesundheits- und Sozialbereich erfolgen. Um die Finanzierbarkeit des österreichischen Sozialversicherungssystems zu gewährleisten, sind laut Empfehlung von Rechnungshofexperten in Alpbach 2009 die Strukturen des gesamten Systems zu ändern. Es ist die Verpflichtung des Österreichischen Gesetzgebers, der österreichischen Bevölkerung für ihre Beitrags- und Steuerleistungen ein nachhaltiges und finanzierbares Gesundheitssystem mit der Finanzierung aus einer Hand zur Verfügung zu stellen.

Um Doppelgleisigkeiten und überbordende Verwaltungsstrukturen abzuschaffen hat dazu umgehend unter Einbeziehung der Expertise des Rechnungshofes eine Zusammenlegung der 22 Sozialversicherungsträger und umfassende Gesundheitsreform zu erfolgen welche die Umsetzung folgender Maßnahmen enthalten muss:

1. Zusammenlegung der 22 Sozialversicherungen zu wenigen, wenn nicht überhaupt zu einer Einrichtung;
2. Verpflichtung zu flachen Hierarchien und Beschränkung der Zahl von Leitungsfunktionen nach wirtschaftlichen Maßstäben;
3. Verankerung der Prävention als gleichwertiger Ansatzpunkt zur Wiedererlangung der Gesundheit im gesamten Gesundheitsbereich;
4. Verankerung der Aufgabe „Neue Entwicklungen und Anforderungen“ im Gesamtkonzept des Gesundheitsbereiches, um laufend neue medizinische Entwicklungen in das System zu integrieren und dennoch die Finanzierbarkeit zu gewährleisten;

5. einheitliche Leistungsfinanzierung und -honorierung der Gesundheitskosten für ganz Österreich in Form eines einheitlichen Leistungskatalogs und einer bundesweiten Honorarordnung für medizinisches Personal und Stakeholder;
6. keine Mehrbelastung der Beitrags- und Steuerzahlerinnen und Steuerzahler;
7. Erstellung eines Gesamtorganisations- und –finanzierungsplans für alle österreichischen Krankenhäuser und Beendigung der strikten Trennung zwischen dem stationären und dem niedergelassenen Bereich sowie
8. Vernetzung aller Stakeholder im Gesundheitssystem mittels EDV-Schnittstellen zur Beendigung der mehrfachen Befunderhebung für ein und denselben Patienten.

Die sofortige Umsetzung dieser Maßnahmen ermöglicht im Rahmen eines einheitlichen Sozialversicherungssystems die Bereitstellung eines schlanken und effizienten Gesundheitssystems für die österreichischen Beitragszahlerinnen und Beitragszahler, welches eine optimale flächendeckende Gesundheitsversorgung auch nachhaltig finanzierbar gestaltet.

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Entschließungsantrag in seiner Sitzung am 04. November 2010 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Dr. Wolfgang **Spadiut**, die Abgeordneten Dietmar **Keck**, Ing. Norbert **Hofer**, Karl **Öllinger**, Ridi Maria **Steibl**, Dr. Kurt **Grünwald**, Ursula **Haubner**, Dr. Erwin **Rasinger**, Dr. Sabine **Oberhauser**, MAS, Karl **Donabauer** sowie der Bundesminister für Gesundheit Alois **Stöger**, diplômé und die Ausschussobfrau Abgeordnete Dr. Dagmar **Belakowitsch-Jenewein**.

Bei der Abstimmung fand der gegenständliche Entschließungsantrag keine Mehrheit.

Als Berichterstatter für das Plenum wurde Abgeordneter Karl **Donabauer** gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, 2010 11 04

Karl Donabauer

Berichterstatter

Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein

Obfrau