

21.07

**Abgeordneter Ralph Schallmeiner** (Grüne): Herr Präsident! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Frau Präsidentin! Vorab: Danke schön für diesen gut aufbereiteten Bericht über die kassenärztliche Situation von 2013 bis 2019 beziehungsweise über die Frage der ärztlichen Versorgung in diesem Zeitraum.

Die Grundsatzfrage, die sich natürlich auch für uns gestellt hat, war: Hat Österreich zu wenige Ärztinnen und Ärzte? – Mein Vorredner hat es richtigerweise schon gesagt: Es liegt nicht an der Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, es liegt an der Anzahl der angenommenen Kassenverträge, dass es einem draußen, sozusagen in der großen, weiten Welt, so vorkommt, als gäbe es zu wenige Ärztinnen und Ärzte in unserem Land. Genau dem muss man entgegenwirken.

Das eine ist: Warum haben wir diese Situation? – Wenn ich mir das anschau: Die Abrechnungsmodalitäten, die zwischen den Krankenkassen und der Ärztekammer vereinbart wurden, sind zum Haareraufen. Angesichts der Bürokratie, die einem da entgegenschlägt – ich habe mir selber mehrere Abrechnungen bei einzelnen Ordinationen angeschaut –, muss ich schon sagen: Das ist ein Bürokratiemonster, das in der Zwischenzeit erschaffen wurde. Ein modernes Honorierungssystem, ein modernes Abrechnungssystem zwischen zwei Geschäftspartnern müsste aus meiner Sicht gänzlich anders aussehen. Ich glaube, da gibt es seitens der ÖGK und der Ärztekammer einiges zu tun.

Zum anderen gibt es auch ein absolutes Ungleichgewicht bei den Honorarzuwächsen. Mein Vorredner hat es auch gerade gesagt: Die Fachärztinnen und Fachärzte hatten in diesen sechs Jahren, die untersucht wurden, ein deutliches Mehr an Zuwächsen, wenn es um die Honorare geht. Das Extrembeispiel ist die Labormedizin mit 691 000 Euro jährlichem Durchschnittseinkommen eines Facharztes. Dem Bericht zufolge sind in diesem Zeitraum auch Kostenexplosionen im Umfang von knapp 31 Prozent entstanden.

Ein anderes Thema, das Werner Saxinger richtigerweise auch schon angesprochen hat, ist, dass das ganze System eigentlich nicht der Lebensrealität entspricht: Teilzeitpraxis oder leichter Zugang zu Gruppenpraxen, Aufteilen von Praxisstellen auf mehrere Personen – das sind immer noch Fremdwörter in dieser Vereinbarung, in dieser Nomenklatur zwischen der ÖGK beziehungsweise den Krankenkassen auf der einen Seite und der Ärztekammer auf der anderen Seite.

Es gibt aber noch ein anderes Problem: Es gibt in manchen Bereichen wirklich zu wenige Ärztinnen und Ärzte, weil zu wenig ausgebildet wird. Es gibt Bereiche, in denen 75 Prozent der Ausbildungsplätze einfach nicht besetzt werden. Da sind die Länder in der Pflicht, die in den Krankenanstalten die entsprechenden Ausbildungsplätze vorrätig haben und sie nicht besetzen. Kinder- und Jugendheilkunde oder Allgemeinmedizin sind dafür gute Beispiele. Krankenhäuser wollen keine Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner ausbilden, weil es ihnen nach ihrer Logik schlicht und ergreifend nichts bringt. Dass es am Ende des Tages durchaus etwas bringen würde, sehen sie halt nicht.

Da überall gilt es anzusetzen, da braucht es im Endeffekt uns als Politik, da braucht es aber auch ein Einlenken der ÖGK, da braucht es auch ein Einlenken der Ärztekammer. Standesdünkel sind da einfach fehl am Platz. *(Beifall bei Grünen und NEOS.)* Es braucht aus unserer Sicht ein modernes Vertragswesen, und es braucht eine vernünftige Primärversorgung, die wir auch mithilfe der Mittel aus der Recovery and Resilience Facility der EU dementsprechend pushen können.

Die Länder sind gefordert, wie schon gesagt. Ich glaube, da haben wir ganz schön viel zu tun, und ich nehme den Auftrag, den Philip Kucher uns allen erteilt hat, gerne mit. Ich glaube, da werden wir als Politik gemeinsam eine entsprechende Lösung suchen und auch finden. – Danke. *(Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

21.11

**Präsident Mag. Wolfgang Sobotka:** Zu Wort gemeldet ist Abgeordneter Douglas Hoyos-Trauttmansdorff. – Bitte sehr.