

## Antrag

der Abgeordneten **Ing. Huber, Waldhäusl, Königsberger, Lanowauer, Dr. Krismer-Huber** und **Dr. Petrovic**

betreffend: **Erneuerung des österreichischen Sozialversicherungswesens**

Während in Österreich genau vorgesehen ist, wer wieviel in das Gesundheitssystem einzuzahlen hat, hat es die Politik bisher verabsäumt, auch zu regeln, welche Leistungen den Versicherten dafür zustehen. 22 selbständige Einrichtungen regeln derzeit die Leistungen im Sozialversicherungswesen; mit verschiedenen Leistungskatalogen werden Bewilligungen, Kostenerstattungen und Selbstbehalte unterschiedlichst gehandhabt. Diese teuren, ineffizienten und organisatorisch nicht mehr zeitgemäßen Einrichtungen gefährden die bestmögliche und klassenlose Versorgung der Österreicher.

Es ist höchst an der Zeit, endlich für entschlossene Maßnahmen einzutreten und die bereits existierende 2-Klassenmedizin zu bekämpfen. Der kürzlich abgeschlossene Vertrag „Zielsteuerung Gesundheit“ lässt eine weitere Ausdünnung der bestmöglichen Versorgung der Niederösterreicher befürchten.

Abermals verschließen die politisch Verantwortlichen nicht nur die Augen vor der drohenden Verschlechterung des Gesundheitsbereiches, sondern treiben sie auch noch voran. Durch politisch angeordnete Leistungskürzungen schlittern wir immer mehr in Richtung einer Zwei-Klassen-Medizin, die es zu verhindern gilt. Jeder Staatsbürger muss die gleiche, bestmögliche Gesundheitsversorgung erhalten! Um dies jedoch auch für die Zukunft sicher zu stellen, braucht es entschlossene Maßnahmen.

Es muss mehr Geld in den Gesundheitsbereich investiert werden, welches in der Verwaltung sowie durch das Abstellen von Missbrauch eingespart werden könnte.

Der Missbrauch von E-Cards, besonders durch Zuwanderer und Asylwerber, kostet bereits mehr als 100 Millionen Euro. Daher ist es unerlässlich, diese mit einem Foto des Inhabers auszustatten.

Ein weiterer horrender Kostenfaktor ist der aufgeblähte Apparat im Sozialversicherungswesen. Eine Zusammenlegung der Sozialversicherungen ist daher der einzig richtige Weg, wie es neben der FPÖ und Gesundheitsökonominnen auch Wirtschaftskammerpräsident Dr. Leitl in der Sendung „Im Zentrum“ vom 15. Juni 2014 fordert. Diese Strukturvereinfachung würde nämlich zu einer deutlichen Einsparung sowie auch zu einer gerechteren Verteilung der Gesundheitsmittel für alle Versicherten führen.

Ursprünglich hatten die Krankenkassen 2013 mit rund 657 Millionen Euro an Einsparungen gerechnet, nun rechnet der Hauptverband mit insgesamt 1.028 Millionen Euro – aber zu Lasten der Leistungen für die Patienten. Krankenkassen sind kein Sparverein. Sie sollen das Geld nicht horten, sondern den Leistungskatalog ausbauen; speziell in der Prophylaxe. Statt das Geld bei den Patienten einzusparen sollte es denen, die das System finanzieren, zurückgegeben werden: Beim Leistungskatalog ist besonders bei der Prävention noch deutlich „Luft nach oben“.

Als weitere Maßnahme ist es dringend notwendig, für jene Menschen, die in unser Land kommen und nur kurz oder temporär in die Sozialsysteme einbezahlen, eine eigene Sozialversicherung einzuführen. Damit kann Kostenwahrheit hergestellt werden.

Die FPÖ erteilt einer Zwei-Klassen-Medizin, die sich durch Leistungskürzungen schleichend entwickelt, eine klare Absage.

Die Gefertigten stellen daher folgenden

### **Antrag**

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

„Die NÖ Landesregierung wird aufgefordert, im Sinne der Antragsbegründung bei der Bundesregierung vorstellig zu werden, dass die folgenden Punkte zur Sicherung des Sozialversicherungswesens umgesetzt werden:

1. Zusammenlegung aller Sozialversicherungen auf zwei Systeme - eines für Inländer und eines für Ausländer.
2. Die E-Card mit einem Lichtbild des Inhabers auszustatten, um eine missbräuchliche Verwendung zu unterbinden.“

Der Herr Präsident wird ersucht, diesen Antrag dem Rechts- und Verfassungsausschuss so rechtzeitig zur Vorberatung zuzuweisen, dass eine Behandlung am 13. November 2014 möglich ist.