

Antrag Nr. 1

der Fraktion Sozialdemokratischer Gewerkschafter:innen
an die 180. Hauptversammlung der Bundesarbeitskammer
am 18. Juni 2026

Investive Kostendämpfung im Gesundheitssystem – (Patientenmilliarde)

Der dringend notwendige Strukturwandel im Gesundheitssystem kann nicht nur über Leistungseinschränkungen und Konsolidierung herbeigeführt werden.

Grundlage der investiven Kostendämpfung ist ein effizienter und effektiver Mitteleinsatz. So sind etwa die Ausgabensteigerungen bei Medikamenten jedenfalls zu evaluieren (Generika, Preisregelung für hochpreisige Medikamente etc), weiters soll sich die Leistungserbringung im Gesundheitsbereich vorwiegend am Patient:inneninteresse orientieren und nicht am betriebswirtschaftlichen Interesse der Gesundheitsdiensteanbieter.

Das bedeutet ein Zurückdrängen der Abrechnungs- und Auslastungsmedizin. Statt möglichst vieler Arztkontakte (E-Card-Steckungen) und Reha Zuweisungen braucht es die richtigen Leistungen am richtigen Ort. Dafür braucht es verbindliche, klar definierte Patient:innenwege, um eine zielgerichtete Inanspruchnahme von Leistungen sicherzustellen und Doppelstrukturen zu vermeiden.

Durch die Steuerung der Patient:innen entlang qualitätsgesicherter Versorgungswege können vorhandene personelle und finanzielle Ressourcen effizienter eingesetzt werden. **Notwendige Investitionen zu Beginn der Definition dieser Pfade müssen jedoch getätigt werden.**

Weiters ist die Qualität, Quantität und Attraktivität der vertragsärztlichen Versorgung durch einen bundesweiten modernen Gesamtvertrag zu verbessern. Auch dafür sind rund 500 Mio Euro anzusetzen.

Drittens ist die Datennutzung durch ELGA (Patient:innenakte, Einbeziehung der Gesundheitsberufe, Einbeziehung der Gutachten der Sozialversicherungsträger – u.a. PVA und ÖGK etc) zu beschleunigen. Das erfordert weitere Mittel. Schließlich ist die Präventionsverantwortung und Finanzierung gesetzlich verbindlich zu regeln, um auch in diesem wichtigen Bereich endlich ins Tun zu kommen.

Schließlich bedarf es gezielter Investitionen in den niedergelassenen Bereich, um digital vor ambulant vor stationär zu ermöglichen. Dafür ist es unerlässlich, die Gesundheitsberufe flächendeckend in die niedergelassene Versorgung einzubeziehen. Aufbauend auf einer AK-Studie zur Diabetesversorgung brauchen wir rund 4.000 nicht ärztliche Gesundheitsberufe, um eine gute integrierte Versorgung chronisch kranker Menschen im niedergelassenen Bereich zu ermöglichen. Dafür sind rund 500 Mio Euro erforderlich.

Mittelaufbringung:

- Höherer Bundesanteil für die Krankenversicherung der Pensionsbezieher:innen
- Ausbau der Beitragsprüfung in der ÖGK von 250 auf 350 Prüfer (Ein Prüfer bringt 1,1 Mio Ergebnis).
- Regress bei einvernehmlicher Auflösung im Krankenstand und Wiedereinstellung
- Zukünftig sollen auch DG-Beiträge aus dem IESG-Fonds an die ÖGK geleistet werden (dazu IESG-Beitragserhöhung)
- Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung um 1.000 Euro



Sozialdemokratische
GewerkschafterInnen
in der Bundesarbeitskammer

Die Hauptversammlung der Bundesarbeitskammer fordert die Zielsteuerungspartner (Bund, Länder und Sozialversicherung) auf, die dringend notwendige Strukturreform im Gesundheitsbereich durch einen Ressourcen- und Investitionsplan umzusetzen. Der Bund und der Gesetzgeber werden aufgefordert, die notwendigen Mittel für den Investitionsplan durch entsprechende, zeitlich begrenzte Finanzierungsmaßnahmen, sicherzustellen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich der Anteil der Sozialversicherung an der Spitalsfinanzierung äquivalent der Spitalsentlastung reduziert.

Angenommen

Zuweisung

Ablehnung

Einstimmig

Mehrheitlich