

Antrag von Mitgliedern

Landesmitgliederversammlung Burgenland 26.03.2026

Initiator_nnen: Christoph Lach; Degenhard Trubacek; Philipp Gruber; Peter Peikoff; Robert Strnad

Titel: **Positionspapier Gesundheit – NEOS
Burgenland: Ein Österreich. Ein
Gesundheitssystem. Mit einem starken
Burgenland. Exzellenz statt Ländergrenzen**

Antragstext

1 **Positionspapier Gesundheit – NEOS Burgenland**

2 **Ein Österreich. Ein Gesundheitssystem. Mit einem starken Burgenland.**

3 ***Exzellenz statt Ländergrenzen***

4 **Präambel**

5 Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem lebt von Zusammenarbeit,
6 Planungssicherheit und medizinischer Evidenz. Genau daran mangelt es derzeit im
7 Burgenland.

8 Während im Rahmen der Reformpartnerschaft an einer österreichweiten, gemeinsamen
9 Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung gearbeitet wird, verweigert der
10 burgenländische Landeshauptmann und mit ihm die rot/grüne Landesregierung
11 konsequent den Dialog, blockiert bundesländerübergreifende Lösungen und droht
12 wieder einmal mit dem Gang Verfassungsgerichtshof. Für den Fall, dass es zu
13 verbindlichen Vorgaben oder gesetzlichen Eingriffen durch den Bund kommt, meint
14 Daskozil: „**Jegliche Maßnahmen, die die medizinische Versorgung der Burgenländer
15 betreffen, werden von uns geprüft und im Einklang mit dem Verfassungsrecht
16 beurteilt.**“ (Kronen Zeitung vom 01.02.2026)

17 Statt Kooperation erleben wir politische Abschottung. Statt Abstimmung erleben
18 wir Alleingänge. Statt evidenzbasierter Planung erleben wir Entscheidungen nach
19 politischem Willen. Diese Haltung gipfelt in Aussagen wie: „**Die können**
20 **abstimmen, wie sie wollen – das Herzzentrum kommt. Punkt**“ (Kurier vom
21 30.01.2026)

22 Damit wird offen ausgesprochen, dass österreichweite Zielsteuerung, medizinische
23 Standards und gemeinsame Finanzierungsverantwortung bewusst ignoriert werden.

24 Diese Politik ist **unverantwortlich gegenüber Patient:innen, dem**
25 **Gesundheitspersonal, den Gemeinden und den Steuerzahler:innen**. NEOS Burgenland
26 treten diesem Kurs entschieden entgegen.

27 Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem ist eine zentrale Voraussetzung für
28 Freiheit, Sicherheit und Lebensqualität. Gerade im Burgenland erleben viele
29 Menschen jedoch das Gegenteil: überfüllte Ambulanzen, lange Wartezeiten,
30 mangelnde Koordination, Personalüberlastung und eine Politik, die auf
31 Prestigeprojekte statt auf nachhaltige Lösungen setzt.

32 Das burgenländische Gesundheitssystem steht nicht vor einem Quantitätsproblem,
33 sondern vor einem **Struktur- und Steuerungsproblem**. Ein Festhalten an einer
34 krankenhauszentrierten Versorgung ist teuer, ineffizient und medizinisch nicht
35 mehr zeitgemäß. Gleichzeitig ist das Burgenland zu klein, um hochspezialisierte
36 Medizin dauerhaft in Eigenregie und mit ausreichender Qualität sicherzustellen.

37 NEOS Burgenland stehen für eine **evidenzbasierte, transparente und**
38 **österreichweite Gesundheitspolitik**, die sich an Patient:innen, Qualität und
39 langfristiger Finanzierbarkeit orientiert – nicht an politischen Machtinteressen
40 oder Kirchturmpolitik.

41 **1. Grundsätze liberaler Gesundheitspolitik im Burgenland**

42 NEOS Burgenland bekennen sich zu folgenden Leitlinien:

- 43 • **Transparenz statt Blindflug**
44 Politische Entscheidungen müssen auf nachvollziehbaren Daten, Studien und
45 Szenarien beruhen und öffentlich überprüfbar sein.
- 46 • **Evidenz statt Bauchgefühl**
47 Gesundheitsplanung hat sich an medizinischen Qualitätskriterien,
48 Mindestfallzahlen und international anerkannten Standards zu orientieren.
- 49 • **Kooperation statt Alleingänge**
50 Gesundheitsversorgung endet nicht an Landesgrenzen. Zukunftsfähige
51 Lösungen brauchen bundesländerübergreifende, österreichweite Planung und
52 Umsetzung.

- 53 • **Exzellenz statt Landesgrenzen**
54 Es geht um die bestmögliche Versorgung nicht um politische
55 Machtinstrumente.
- 56 • **Ambulant vor stationär**
57 Spitäler sind unverzichtbar – aber sie dürfen nicht erste Anlaufstelle für
58 alles sein.
- 59 • **Qualität vor Quantität**
60 Mehr Gebäude und mehr Betten bedeuten nicht automatisch bessere
61 Versorgung.
- 62 **2. Gesundheitsplanung braucht keine Landesgrenzen**
- 63 Das Burgenland ist keine Insel. Selbst bei vollständiger Eigenversorgung können
64 in vielen Bereichen die notwendigen Mindestfallzahlen für hochwertige Medizin
65 nicht erreicht werden. Das gefährdet Qualität, Patient:innensicherheit und auch
66 die Attraktivität für medizinisches Personal.
- 67 Die großen Herausforderungen im Gesundheitswesen – Fachkräftemangel,
68 Spezialisierung, Qualitätssicherung und Finanzierung – lassen sich **nicht im**
69 **Alleingang eines kleinen Bundeslandes lösen**. Genau dafür gibt es die
70 österreichweite Zielsteuerung Gesundheit: um Versorgung gemeinsam zu planen,
71 Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und Qualität sicherzustellen.
- 72 Diese österreichweite Vorgangsweise bei der Gesundheitsplanung und -versorgung
73 muss konsequent ausgebaut und umgesetzt werden. **Finanzierung und Strukturplanung**
74 müssen **aus einer Hand** erfolgen.
75 Nicht zuletzt kann und muss dadurch unter anderem auch der seit Jahren tobende
76 Streit um Gastpatient:innen – dieses unwürdige Schauspiel auf dem Rücken der
77 Patient:innen – beendet werden.
- 78 • dass sich Landeshauptmann Doskozil und die rot/grüne Landesregierung für
79 die Finanzierung und Strukturplanung aus einer Hand einsetzt.
- 80 NEOS Burgenland kritisieren ausdrücklich, dass Landeshauptmann Doskozil:
- 81 • bundesweit abgestimmte Planungsinstrumente ignoriert,
82 • medizinischen Fortschritt und Personalmangel ignoriert,
83 • und damit in Kauf nimmt, dass das Burgenland Projekte **alleine finanzieren**
84 muss, die weder medizinisch noch wirtschaftlich abgesichert sind.
- 85 Wer sich der Zusammenarbeit verweigert, isoliert nicht „Wien“ oder „den Bund“,
86 sondern **das Burgenland selbst** – Patient:innen, Gemeinden und Steuerzahler:innen

87 werden gefährdet.

88 Wer sich aus der gemeinsamen Planung ausklinkt, trägt auch die finanziellen
89 Risiken alleine – und lädt diese Risiken letztlich auch den Gemeinden und
90 Steuerzahler:innen auf. Das ist kein Zeichen von Stärke, sondern von politischer
91 Verantwortungslosigkeit.

92 NEOS Burgenland fordern daher:

- 93 • verbindliche Kooperation statt politischer Machtdemonstrationen,
- 94 • ein Ende der Kirchturmpolitik auf Kosten von Qualität und
95 Finanzierbarkeit,
- 96 • niederschwellige Versorgung, die flächendeckend „Ambulant vor Stationär“
97 umsetzt, statt verteilter Bettenburgen, die weite Wege bedeuten,
- 98 • eine verbindliche Abstimmung aller Landesprojekte mit der **österreichweiten**
99 **Zielsteuerung Gesundheit**,
- 100 • ein Ende burgenländischer Sonderwege, die medizinisch nicht begründbar und
101 finanziell riskant und unverantwortlich sind,
- 102 • dass sich das **Burgenland** vollständig zur **Reformpartnerschaft** bekennt,
103 welche die integrierte Finanzierung und Planung sowie die Verschränkung
104 von niedergelassenem, ambulanten und stationären Bereich vorsieht.

105 **3. Transparenz und Verantwortung im Umgang mit Steuergeld**

106 Die aktuelle Gesundheitspolitik des Landes ist geprägt von **Intransparenz und**
107 **fehlender Rechenschaft**. Weder beim geplanten Krankenhaus Gols, noch bei der
108 Herzchirurgie in Oberwart oder bei der Medizinuniversität Burgenland wurden
109 bislang sämtliche Entscheidungsgrundlagen offengelegt.

110 NEOS Burgenland fordern:

- 111 • die vollständige Veröffentlichung aller
 - 112 ◦ Gutachten, Studien und Szenarien
 - 113 ◦ Planungsgrundlagen für Personal und Patient:innenzahlen
 - 114 ◦ Kosten- und Finanzierungsmodelle
 - 115 ◦ Wirkungsziele und Alternativenanalysen

116 • eine ehrliche Darstellung der **langfristigen finanziellen Auswirkungen** auf
117 Land und Gemeinden.

118 Gesundheitspolitik als Prestigeobjekt nach dem Motto „Koste es, was es wolle“
119 ist unverantwortlich – insbesondere gegenüber kommenden Generationen. Wer
120 Millionenprojekte plant, sich aber gleichzeitig der gemeinsamen Finanzierung und
121 Kontrolle entzieht, handelt fahrlässig und untergräbt das Vertrauen der
122 Bevölkerung.

123 **4. Keine Prestigeprojekte auf Kosten der Versorgungsqualität**

124 **Krankenhaus Gols**

125 Das geplante Krankenhaus in Gols ist ein Musterbeispiel für fehlende Abstimmung
126 und mangelnde Transparenz:

127 • keine nachvollziehbare Einbettung in bestehende Strukturen in
128 Niederösterreich,

129 • keine offengelegten Entscheidungsgrundlagen trotz Anfragen nach dem
130 Informationsfreiheitsgesetz,

131 • unklare Auswirkungen auf bestehende Standorte wie Kittsee,

132 • mangelnde Planungsgrundlagen in der Verschiebung von Eingriffen in den
133 ambulanten Bereich.

134 NEOS Burgenland lehnen Projekte ab, deren Nutzen nicht belegt und deren Kosten
135 nicht transparent sind.

136 **Herzchirurgie Oberwart**

137 Die geplante Herzchirurgie in Oberwart ist das deutlichste Beispiel für eine
138 Gesundheitspolitik gegen jede medizinische und planerische Vernunft.

139 Der **Österreichische Strukturplan Gesundheit** sieht für hochspezialisierte
140 Herzchirurgie-Standorte einen Einzugsbereich von rund **800.000 Einwohner:innen**
141 vor. Oberwart liegt davon weit entfernt. Zusätzliche Standorte sind bundesweit
142 nicht vorgesehen – aus guten Gründen: Qualität, Routine und
143 Patient:innensicherheit hängen unmittelbar von Fallzahlen ab.

144 Der Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Herz- und thorakale
145 Gefäßchirurgie hat sich mit einer Stellungnahme eindringlich zu Wort gemeldet:
146 **„Die geplante Eröffnung zusätzlicher herzchirurgischer Zentren** würde nicht zu
147 einer Verbesserung der Versorgung führen, sondern vielmehr eine Fragmentierung
148 der bestehenden Strukturen bewirken. Eine solche Zersplitterung gefährdet die

149 Versorgungsqualität, schwächte etablierte Ressourcen und reduziert die
150 Fallzahlen pro Zentrum. Dies hätte **unmittelbare negative Auswirkungen auf die**
151 **Patient:innensicherheit...**“

152 Trotzdem erklärt der Landeshauptmann unmissverständlich, dass das Projekt
153 umgesetzt wird – unabhängig von bundesweiter Abstimmung, unabhängig von der
154 eindringlichen Warnung der Experten. Damit nimmt das Land bewusst in Kauf, dass:

- 155 • medizinische Qualitätsstandards unterlaufen werden,
- 156 • die österreichweite Planung ausgehebelt wird,
- 157 • das Burgenland die Kosten **alleine tragen muss**,
- 158 • Gemeinden langfristig finanziell zusätzlich belastet werden,
- 159 • und Patient:innen zum Spielball politischer Symbolprojekte werden.

160 NEOS Burgenland halten fest:
161 **Gesundheitspolitik ist kein Ort für Machtdemonstrationen und reine**
162 **Prestigeprojekte.** Wer sagt „Das kommt, egal was die anderen sagen“, stellt
163 politischen Willen über medizinische Evidenz – und gefährdet damit die
164 Versorgungsqualität.

165 **Medizinuniversität Burgenland**

166 Auch bei der geplanten Medizinuniversität zeigt sich das gleiche Muster: große
167 Ankündigungen, aber fehlende Transparenz bei Umsetzung, Qualitätssicherung und
168 Folgekosten. Ausbildung ohne gesicherte klinische Strukturen, ausreichende
169 Mindestfallzahlen und nachgelagerte Ausbildungsstellen ist kein Beitrag zur
170 Lösung des Ärzt:innenmangels, sondern ein teures Risiko.

171 Eine medizinische Ausbildung ist kein Selbstzweck. Qualität in Studium und
172 Ausbildung setzt voraus:

- 173 • ausreichend große und geeignete klinische Strukturen,
- 174 • gesicherte Ausbildungsplätze nach Studienabschluss,
- 175 • ausreichendes Fachpersonal zur Einhaltung der Ausbildungsschlüssel.

176 Ohne transparente Planung zu Ausbildungsstellen, Personalbedarf und
177 Mindestfallzahlen besteht die Gefahr, viel Geld zu investieren, ohne den
178 Ärzt:innenmangel nachhaltig zu lösen.

179 Die Idee einer **eigenen Medizinuniversität im Burgenland** klingt auf den ersten
180 Blick attraktiv, ist aber **aus medizinischer, pädagogischer, wissenschaftlicher**
181 **und wirtschaftlicher Sicht höchst problematisch**, wenn sie isoliert vom gesamten
182 Gesundheitssystem gedacht wird. NEOS Burgenland unterstützen gute medizinische
183 Ausbildung, aber nicht um jeden Preis und nicht ohne klare Evidenz, dass sie
184 tatsächlich zur Versorgungssicherheit beiträgt.

185 Wir halten fest:

186 **1. Neue medizinische Fakultäten sind komplex und riskant**

187 Die Gründung einer medizinischen Fakultät ist kein einfacher oder lokaler
188 Bildungsbau – es handelt sich um einen der anspruchsvollsten akademischen
189 Prozesse überhaupt. Sie erfordert langjährige Planung, substanzielle
190 Investitionen in Infrastruktur, Lehre, Forschung und klinische Ausbildung sowie
191 **enge Koordination mit etablierten Ausbildungs- und Gesundheitseinrichtungen**. Der
192 Aufbau einer solchen Struktur ohne robuste, empirisch belegte Evidenz ist
193 **risikoreich und teuer**.

194 **2. Klinische Ausbildung und Ausbildungsplätze sind nicht einfach herstellbar**

195 Ein Medizinstudium lebt nicht nur von Vorlesungen, sondern vor allem von
196 klinischer Praxis. Studierende müssen umfangreiche Famulaturen, Praktika und
197 klinische Einsätze absolvieren; hierfür braucht es **ausreichend viele und**
198 **qualitativ hochwertige klinische Ausbildungsplätze**, idealerweise bei
199 Universitätskliniken oder spezialisierten Partnern. Gerade in kleinen Regionen
200 ist der Aufbau tragfähiger Partnerschaften und Kapazitäten schwierig.

201 **3. Qualitäts- und Akkreditierungsanforderungen sind hoch**

202 Die Akkreditierung einer neuen medizinischen Fakultät unterliegt strengen
203 nationalen und internationalen Standards. Diese Prüfprozesse sind zeitaufwendig
204 und **nicht garantiert erfolgreich**, insbesondere wenn die lokale Infrastruktur
205 noch im Aufbau ist.

206 **4. Wirkung auf Ärzt:innenzahlen ist zeitlich begrenzt und unsicher**

207 Selbst wenn eine neue Fakultät erfolgreich akkreditiert würde, dauert es **Jahre**
208 **bis Jahrzehnte**, bis der Effekt auf die Versorgung spürbar ist – und selbst dann
209 ist nicht gesichert, dass diese Absolvent:innen tatsächlich im Burgenland
210 bleiben oder im öffentlichen System tätig sind. Internationale Erfahrungen
211 zeigen, dass allein mehr Studienplätze nicht automatisch zu besseren
212 Versorgungszahlen führen, wenn nicht zugleich Arbeitsbedingungen und
213 Ausbildungspfad attraktiv gestaltet werden.

214 **5. Finanzielle Risiken und Opportunitätskosten**

215 Der Betrieb einer medizinischen Universität ist teuer – Personalkosten,
216 Infrastruktur, Lehrbeauftragte, Forschung und Technologie summieren sich schnell
217 zu **Millionenbeträgen**, die aus dem Gesundheitssystem abgezogen werden könnten.
218 Solche Investitionen müssen im Verhältnis zu anderen Maßnahmen stehen, die
219 schneller und effizienter zu mehr Ärzt:innen in der Versorgung führen könnten,
220 z. B. durch gezielte Förderung bestehender Strukturen, Kassenvertragsreformen,
221 regionale Kooperationen oder der Einrichtung von Primärversorgungszentren.

222 **6. Gefahr von Insellösungen statt systemischer Reform**

223 Ein isoliertes Projekt wie eine lokale Med-Uni kann dazu führen, dass Ressourcen
224 gebunden werden, die andernfalls in **überregionale Ausbildungspartnerschaften**
225 **oder gemeinsame Plattformen** investiert werden könnten, die sowohl regional als
226 auch bundesweit Wirkung entfalten. Eine Fragmentierung der Ausbildungslandschaft
227 ist kontraproduktiv.

228 Aus diesen Gründen fordert NEOS Burgenland, dass die Diskussion um eine
229 eigenständige Medizinuniversität **nicht isoliert geführt, sondern eingebettet in**
230 **eine bundesländerübergreifende Versorgungs- und Ausbildungsstrategie** werden
231 muss. Ohne diese Einbettung droht das Projekt:

- 232 • qualitativ unter den Anforderungen zu bleiben,
- 233 • finanziell unverantwortlich zu werden,
- 234 • und die Gesundheitsversorgung im Burgenland und darüber hinaus nicht
235 wirklich zu verbessern.

236 **5. Stärkung der wohnortnahen Versorgung**

237 NEOS Burgenland setzen auf ein modernes Versorgungssystem mit klaren
238 Schwerpunkten:

- 239 • flächendeckender Ausbau von **Primärversorgungseinheiten (PVE)**,
- 240 • Ausbau der Notfallmedizin
- 241 • multiprofessionelle Zusammenarbeit von Ärzt:innen, Pflege, Therapeut:innen
242 und Sozialarbeit,
- 243 • Verlagerung geeigneter Leistungen aus dem Spital in den niedergelassenen
244 Bereich,
- 245 • **ambulant vor stationär** als verbindliches Prinzip,
- 246 • digitale Services, Telemedizin und moderne Datenvernetzung.

247 **6. Mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken**

248 Psychische Gesundheit ist Gesundheitsvorsorge. Gerade Kinder und Jugendliche
249 brauchen frühzeitige Unterstützung.

250 NEOS Burgenland fordern:

- 251 • den Ausbau von **Schulsozialarbeit**,
- 252 • multiprofessionelle Teams an Schulen mit besonderem Bedarf,
- 253 • den flächendeckenden Einsatz von **School Nurses** mit Fokus auch auf
254 psychische Gesundheit,
- 255 • den Ausbau digitaler Beratungsangebote, Online-Streetwork und moderner
256 Jugendarbeit,
- 257 • gezielte Schulungen für Fachkräfte im digitalen Raum.

258 **7. Faire Versorgung statt Zwei-Klassen-Medizin**

259 Der Ärzt:innenmangel ist kein Ausbildungs-, sondern ein **Verteilungsproblem**.

260 NEOS Burgenland fordern:

- 261 • attraktivere Rahmenbedingungen für Kassenärzt:innen,
- 262 • eine Reform der Kassenverträge gemeinsam mit Sozialversicherung und
263 Ärztekammer.

264 **Kasse soll zahlen, wenn kein Termin verfügbar ist**

265 Wenn innerhalb eines zumutbaren Zeitraums kein Kassenarzttermin verfügbar ist,
266 soll die Sozialversicherung die Kosten für den Wahlarzt **zur Gänze übernehmen**.
267 Beitragszahler:innen haben Anspruch auf zeitgerechte Versorgung – unabhängig vom
268 Einkommen.

269 **8. Gesundheit ist Verantwortung – keine PR-Disziplin**

- 270 • Gesundheitspolitik ist kein Ort für Dauerkommunikation oder mediale Show.
- 271 • Kritik ist notwendig, wenn ein System seit Jahrzehnten nicht funktioniert.
- 272 • Wer Kritik delegitimiert oder Schönreden betreibt, verhindert Reformen und
273 verlängert bestehende Probleme.
- 274 • NEOS Burgenland fordern klare, mutige Entscheidungen, keine Symbolpolitik.

275 **Schlussfolgerung**

276 NEOS Burgenland stehen für eine **Gesundheitspolitik**

277 • die Patient:innen ins Zentrum stellt und nicht Macht- und Parteipolitik,

278 • österreichweit denkt und handelt,

279 • auf Exzellenz, Qualität, Evidenz und Transparenz baut,

280 • die Verantwortung gegenüber Steuerzahler:innen und kommenden Generationen
281 übernimmt.

282 • die auf Kooperation statt Konfrontation setzt,

283 • die nationale Planung respektiert statt ignoriert und daran aktiv
284 mitarbeitet.

285 Wer sich der Zusammenarbeit verweigert, isoliert nicht „Wien“ oder „den Bund“,
286 sondern das Burgenland selbst. Das werden wir nicht akzeptieren.

287 Gesundheitsversorgung braucht Mut zu Reformen, Ehrlichkeit in der Planung und
288 österreichweite Zusammenarbeit über Landesgrenzen hinweg. Dafür setzen wir uns
289 ein.

290 Wer diese Grundsätze ignoriert, gefährdet nicht nur die medizinische Versorgung,
291 sondern **das Vertrauen in das Gesundheitssystem selbst.**

PDF-Upload

Positionspapier Gesundheit – NEOS Burgenland

Ein Österreich. Ein Gesundheitssystem. Mit einem starken Burgenland. *Exzellenz statt Ländergrenzen*

Präambel

Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem lebt von Zusammenarbeit, Planungssicherheit und medizinischer Evidenz. Genau daran mangelt es derzeit im Burgenland.

Während im Rahmen der Reformpartnerschaft an einer österreichweiten, gemeinsamen Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung gearbeitet wird, verweigert der burgenländische Landeshauptmann und mit ihm die rot/grüne Landesregierung konsequent den Dialog, blockiert bundesländerübergreifende Lösungen und droht wieder einmal mit dem Gang Verfassungsgerichtshof. Für den Fall, dass es zu verbindlichen Vorgaben oder gesetzlichen Eingriffen durch den Bund kommt, meint Doskozil: „**Jegliche Maßnahmen, die die medizinische Versorgung der Burgenländer betreffen, werden von uns geprüft und im Einklang mit dem Verfassungsrecht beurteilt.**“ (*Kronen Zeitung vom 01.02.2026*)

Statt Kooperation erleben wir politische Abschottung. Statt Abstimmung erleben wir Alleingänge. Statt evidenzbasierter Planung erleben wir Entscheidungen nach politischem Willen. Diese Haltung gipfelt in Aussagen wie: „**Die können abstimmen, wie sie wollen – das Herzzentrum kommt. Punkt**“ (*Kurier vom 30.01.2026*)

Damit wird offen ausgesprochen, dass österreichweite Zielsteuerung, medizinische Standards und gemeinsame Finanzierungsverantwortung bewusst ignoriert werden.

Diese Politik ist **unverantwortlich gegenüber Patient:innen, dem Gesundheitspersonal, den Gemeinden und den Steuerzahler:innen**. NEOS Burgenland treten diesem Kurs entschieden entgegen.

Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem ist eine zentrale Voraussetzung für Freiheit, Sicherheit und Lebensqualität. Gerade im Burgenland erleben viele Menschen jedoch das Gegenteil: überfüllte Ambulanzen, lange Wartezeiten, mangelnde Koordination, Personalüberlastung und eine Politik, die auf Prestigeprojekte statt auf nachhaltige Lösungen setzt.

Das burgenländische Gesundheitssystem steht nicht vor einem Quantitätsproblem, sondern vor einem **Struktur- und Steuerungsproblem**. Ein Festhalten an einer krankenhauszentrierten Versorgung ist teuer, ineffizient und medizinisch nicht mehr zeitgemäß. Gleichzeitig ist das Burgenland zu klein, um hochspezialisierte Medizin dauerhaft in Eigenregie und mit ausreichender Qualität sicherzustellen.

NEOS Burgenland stehen für eine **evidenzbasierte, transparente und österreichweite Gesundheitspolitik**, die sich an Patient:innen, Qualität und langfristiger Finanzierbarkeit orientiert – nicht an politischen Machtinteressen oder Kirchturmpolitik.

1. Grundsätze liberaler Gesundheitspolitik im Burgenland

NEOS Burgenland bekennen sich zu folgenden Leitlinien:

- **Transparenz statt Blindflug**
Politische Entscheidungen müssen auf nachvollziehbaren Daten, Studien und Szenarien beruhen und öffentlich überprüfbar sein.
- **Evidenz statt Bauchgefühl**
Gesundheitsplanung hat sich an medizinischen Qualitätskriterien, Mindestfallzahlen und international anerkannten Standards zu orientieren.
- **Kooperation statt Alleingänge**
Gesundheitsversorgung endet nicht an Landesgrenzen. Zukunftsfähige Lösungen brauchen bundesländerübergreifende, österreichweite Planung und Umsetzung.
- **Exzellenz statt Landesgrenzen**
Es geht um die bestmögliche Versorgung nicht um politische Machtinstrumente.
- **Ambulant vor stationär**
Spitäler sind unverzichtbar – aber sie dürfen nicht erste Anlaufstelle für alles sein.
- **Qualität vor Quantität**
Mehr Gebäude und mehr Betten bedeuten nicht automatisch bessere Versorgung.

2. Gesundheitsplanung braucht keine Landesgrenzen

Das Burgenland ist keine Insel. Selbst bei vollständiger Eigenversorgung können in vielen Bereichen die notwendigen Mindestfallzahlen für hochwertige Medizin nicht erreicht werden. Das gefährdet Qualität, Patient:innensicherheit und auch die Attraktivität für medizinisches Personal.

Die großen Herausforderungen im Gesundheitswesen – Fachkräftemangel, Spezialisierung, Qualitätssicherung und Finanzierung – lassen sich **nicht im Alleingang eines kleinen Bundeslandes lösen**. Genau dafür gibt es die österreichweite Zielsteuerung Gesundheit: um Versorgung gemeinsam zu planen, Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und Qualität sicherzustellen.

Diese österreichweite Vorgangsweise bei der Gesundheitsplanung und -versorgung muss konsequent ausgebaut und umgesetzt werden. **Finanzierung und Strukturplanung** müssen **aus einer Hand** erfolgen.

Nicht zuletzt kann und muss dadurch unter anderem auch der seit Jahren tobende Streit um Gastpatient:innen – dieses unwürdige Schauspiel auf dem Rücken der Patient:innen – beendet werden.

- dass sich Landeshauptmann Droschitz und die rot/grüne Landesregierung für die Finanzierung und Strukturplanung aus einer Hand einsetzt.

NEOS Burgenland kritisieren ausdrücklich, dass Landeshauptmann Doskozil:

- bundesweit abgestimmte Planungsinstrumente ignoriert,
- medizinischen Fortschritt und Personalmangel ignoriert,
- und damit in Kauf nimmt, dass das Burgenland Projekte **alleine finanzieren** muss, die weder medizinisch noch wirtschaftlich abgesichert sind.

Wer sich der Zusammenarbeit verweigert, isoliert nicht „Wien“ oder „den Bund“, sondern **das Burgenland selbst** – Patient:innen, Gemeinden und Steuerzahler:innen werden gefährdet.

Wer sich aus der gemeinsamen Planung ausklinkt, trägt auch die finanziellen Risiken alleine – und lädt diese Risiken letztlich auch den Gemeinden und Steuerzahler:innen auf. Das ist kein Zeichen von Stärke, sondern von politischer Verantwortungslosigkeit.

NEOS Burgenland fordern daher:

- verbindliche Kooperation statt politischer Machtdemonstrationen,
- ein Ende der Kirchturmpolitik auf Kosten von Qualität und Finanzierbarkeit,
- niederschwellige Versorgung, die flächendeckend „Ambulant vor Stationär“ umsetzt, statt verteilter Bettenburgen, die weite Wege bedeuten,
- eine verbindliche Abstimmung aller Landesprojekte mit der **österreichweiten Zielsteuerung Gesundheit**,
- ein Ende burgenländischer Sonderwege, die medizinisch nicht begründbar und finanziell riskant und unverantwortlich sind,
- dass sich das **Burgenland** vollständig zur **Reformpartnerschaft** bekennt, welche die integrierte Finanzierung und Planung sowie die Verschränkung von niedergelassenem, ambulanten und stationären Bereich vorsieht.

3. Transparenz und Verantwortung im Umgang mit Steuergeld

Die aktuelle Gesundheitspolitik des Landes ist geprägt von **Intransparenz und fehlender Rechenschaft**. Weder beim geplanten Krankenhaus Gols, noch bei der Herzchirurgie in Oberwart oder bei der Medizinuniversität Burgenland wurden bislang sämtliche Entscheidungsgrundlagen offengelegt.

NEOS Burgenland fordern:

- die vollständige Veröffentlichung aller
 - Gutachten, Studien und Szenarien
 - Planungsgrundlagen für Personal und Patient:innenzahlen
 - Kosten- und Finanzierungsmodelle
 - Wirkungsziele und Alternativenanalysen
- eine ehrliche Darstellung der **langfristigen finanziellen Auswirkungen** auf Land und Gemeinden.

Gesundheitspolitik als Prestigeobjekt nach dem Motto „Koste es, was es wolle“ ist unverantwortlich – insbesondere gegenüber kommenden Generationen. Wer Millionenprojekte plant, sich aber gleichzeitig der gemeinsamen Finanzierung und Kontrolle entzieht, handelt fahrlässig und untergräbt das Vertrauen der Bevölkerung.

4. Keine Prestigeprojekte auf Kosten der Versorgungsqualität

Krankenhaus Gols

Das geplante Krankenhaus in Gols ist ein Musterbeispiel für fehlende Abstimmung und mangelnde Transparenz:

- keine nachvollziehbare Einbettung in bestehende Strukturen in Niederösterreich,
- keine offengelegten Entscheidungsgrundlagen trotz Anfragen nach dem Informationsfreiheitsgesetz,
- unklare Auswirkungen auf bestehende Standorte wie Kittsee,
- mangelnde Planungsgrundlagen in der Verschiebung von Eingriffen in den ambulanten Bereich.

NEOS Burgenland lehnen Projekte ab, deren Nutzen nicht belegt und deren Kosten nicht transparent sind.

Herzchirurgie Oberwart

Die geplante Herzchirurgie in Oberwart ist das deutlichste Beispiel für eine Gesundheitspolitik gegen jede medizinische und planerische Vernunft.

Der **Österreichische Strukturplan Gesundheit** sieht für hochspezialisierte Herzchirurgie-Standorte einen Einzugsbereich von rund **800.000 Einwohner:innen** vor. Oberwart liegt davon weit entfernt. Zusätzliche Standorte sind bundesweit nicht vorgesehen – aus guten Gründen: Qualität, Routine und Patient:innensicherheit hängen unmittelbar von Fallzahlen ab.

Der Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefäßchirurgie hat sich mit einer Stellungnahme eindringlich zu Wort gemeldet: „**Die geplante Eröffnung zusätzlicher herzchirurgischer Zentren** würde nicht zu einer Verbesserung der Versorgung führen, sondern vielmehr eine Fragmentierung der bestehenden Strukturen bewirken. Eine solche Zersplitterung gefährdet die Versorgungsqualität, schwächte etablierte Ressourcen und reduziert die Fallzahlen pro Zentrum. Dies hätte **unmittelbare negative Auswirkungen auf die Patient:innensicherheit....**“

Trotzdem erklärt der Landeshauptmann unmissverständlich, dass das Projekt umgesetzt wird – unabhängig von bundesweiter Abstimmung, unabhängig von der eindringlichen Warnung der Experten. Damit nimmt das Land bewusst in Kauf, dass:

- medizinische Qualitätsstandards unterlaufen werden,
- die österreichweite Planung ausgehebelt wird,
- das Burgenland die Kosten **alleine tragen muss**,
- Gemeinden langfristig finanziell zusätzlich belastet werden,
- und Patient:innen zum Spielball politischer Symbolprojekte werden.

NEOS Burgenland halten fest:

Gesundheitspolitik ist kein Ort für Machtdemonstrationen und reine Prestigeprojekte. Wer sagt „Das kommt, egal was die anderen sagen“, stellt politischen Willen über medizinische Evidenz – und gefährdet damit die Versorgungsqualität.

Medizinuniversität Burgenland

Auch bei der geplanten Medizinuniversität zeigt sich das gleiche Muster: große Ankündigungen, aber fehlende Transparenz bei Umsetzung, Qualitätssicherung und Folgekosten. Ausbildung ohne gesicherte klinische Strukturen, ausreichende Mindestfallzahlen und nachgelagerte Ausbildungsstellen ist kein Beitrag zur Lösung des Ärzt:innenmangels, sondern ein teures Risiko.

Eine medizinische Ausbildung ist kein Selbstzweck. Qualität in Studium und Ausbildung setzt voraus:

- ausreichend große und geeignete klinische Strukturen,
- gesicherte Ausbildungsplätze nach Studienabschluss,
- ausreichendes Fachpersonal zur Einhaltung der Ausbildungsschlüssel.

Ohne transparente Planung zu Ausbildungsstellen, Personalbedarf und Mindestfallzahlen besteht die Gefahr, viel Geld zu investieren, ohne den Ärzt:innenmangel nachhaltig zu lösen.

Die Idee einer **eigenen Medizinuniversität im Burgenland** klingt auf den ersten Blick attraktiv, ist aber **aus medizinischer, pädagogischer, wissenschaftlicher und wirtschaftlicher Sicht höchst problematisch**, wenn sie isoliert vom gesamten Gesundheitssystem gedacht wird. NEOS Burgenland unterstützen gute medizinische Ausbildung, aber nicht um jeden Preis und nicht ohne klare Evidenz, dass sie tatsächlich zur Versorgungssicherheit beiträgt.

Wir halten fest:

1. Neue medizinische Fakultäten sind komplex und riskant

Die Gründung einer medizinischen Fakultät ist kein einfacher oder lokaler Bildungsbau – es handelt sich um einen der anspruchsvollsten akademischen Prozesse überhaupt. Sie erfordert langjährige Planung, substanzielle Investitionen in Infrastruktur, Lehre, Forschung und klinische Ausbildung sowie **enge Koordination mit etablierten Ausbildungs- und Gesundheitseinrichtungen**. Der Aufbau einer solchen Struktur ohne robuste, empirisch belegte Evidenz ist **risikoreich und teuer**.

2. Klinische Ausbildung und Ausbildungsplätze sind nicht einfach herstellbar

Ein Medizinstudium lebt nicht nur von Vorlesungen, sondern vor allem von klinischer Praxis. Studierende müssen umfangreiche Famulaturen, Praktika und klinische Einsätze absolvieren; hierfür braucht es **ausreichend viele und qualitativ hochwertige klinische Ausbildungsplätze**, idealerweise bei Universitätskliniken oder spezialisierten Partnern.

Gerade in kleinen Regionen ist der Aufbau tragfähiger Partnerschaften und Kapazitäten schwierig.

3. Qualitäts- und Akkreditierungsanforderungen sind hoch

Die Akkreditierung einer neuen medizinischen Fakultät unterliegt strengen nationalen und internationalen Standards. Diese Prüfprozesse sind zeitaufwendig und **nicht garantiert erfolgreich**, insbesondere wenn die lokale Infrastruktur noch im Aufbau ist.

4. Wirkung auf Ärzt:innenzahlen ist zeitlich begrenzt und unsicher

Selbst wenn eine neue Fakultät erfolgreich akkreditiert würde, dauert es **Jahre bis Jahrzehnte**, bis der Effekt auf die Versorgung spürbar ist – und selbst dann ist nicht gesichert, dass diese Absolvent:innen tatsächlich im Burgenland bleiben oder im öffentlichen System tätig sind. Internationale Erfahrungen zeigen, dass allein mehr Studienplätze nicht automatisch zu besseren Versorgungszahlen führen, wenn nicht zugleich Arbeitsbedingungen und Ausbildungspfad attraktiv gestaltet werden.

5. Finanzielle Risiken und Opportunitätskosten

Der Betrieb einer medizinischen Universität ist teuer – Personalkosten, Infrastruktur, Lehrbeauftragte, Forschung und Technologie summieren sich schnell zu **Millionenbeträgen**, die aus dem Gesundheitssystem abgezogen werden könnten. Solche Investitionen müssen im Verhältnis zu anderen Maßnahmen stehen, die schneller und effizienter zu mehr Ärzt:innen in der Versorgung führen könnten, z. B. durch gezielte Förderung bestehender Strukturen, Kassenvertragsreformen, regionale Kooperationen oder der Einrichtung von Primärversorgungszentren.

6. Gefahr von Insellösungen statt systemischer Reform

Ein isoliertes Projekt wie eine lokale Med-Uni kann dazu führen, dass Ressourcen gebunden werden, die andernfalls in **überregionale Ausbildungspartnerschaften oder gemeinsame Plattformen** investiert werden könnten, die sowohl regional als auch bundesweit Wirkung entfalten. Eine Fragmentierung der Ausbildungslandschaft ist kontraproduktiv.

Aus diesen Gründen fordert NEOS Burgenland, dass die Diskussion um eine eigenständige Medizinuniversität **nicht isoliert geführt, sondern eingebettet in eine bundesländerübergreifende Versorgungs- und Ausbildungsstrategie** werden muss. Ohne diese Einbettung droht das Projekt:

- qualitativ unter den Anforderungen zu bleiben,
- finanziell unverantwortlich zu werden,
- und die Gesundheitsversorgung im Burgenland und darüber hinaus nicht wirklich zu verbessern.

5. Stärkung der wohnortnahen Versorgung

NEOS Burgenland setzen auf ein modernes Versorgungssystem mit klaren Schwerpunkten:

- flächendeckender Ausbau von **Primärversorgungseinheiten (PVE)**,
- Ausbau der Notfallmedizin
- multiprofessionelle Zusammenarbeit von Ärzt:innen, Pflege, Therapeut:innen und Sozialarbeit,
- Verlagerung geeigneter Leistungen aus dem Spital in den niedergelassenen Bereich,
- **ambulant vor stationär** als verbindliches Prinzip,
- digitale Services, Telemedizin und moderne Datenvernetzung.

6. Mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken

Psychische Gesundheit ist Gesundheitsvorsorge. Gerade Kinder und Jugendliche brauchen frühzeitige Unterstützung.

NEOS Burgenland fordern:

- den Ausbau von **Schulsozialarbeit**,
- multiprofessionelle Teams an Schulen mit besonderem Bedarf,
- den flächendeckenden Einsatz von **School Nurses** mit Fokus auch auf psychische Gesundheit,
- den Ausbau digitaler Beratungsangebote, Online-Streetwork und moderner Jugendarbeit,
- gezielte Schulungen für Fachkräfte im digitalen Raum.

7. Faire Versorgung statt Zwei-Klassen-Medizin

Der Ärzt:innenmangel ist kein Ausbildungs-, sondern ein **Verteilungsproblem**.

NEOS Burgenland fordern:

- attraktivere Rahmenbedingungen für Kassenärzt:innen,
- eine Reform der Kassenverträge gemeinsam mit Sozialversicherung und Ärztekammer.

Kasse soll zahlen, wenn kein Termin verfügbar ist

Wenn innerhalb eines zumutbaren Zeitraums kein Kassenarzttermin verfügbar ist, soll die Sozialversicherung die Kosten für den Wahlarzt **zur Gänze übernehmen**.

Beitragszahler:innen haben Anspruch auf zeitgerechte Versorgung – unabhängig vom Einkommen.

8. Gesundheit ist Verantwortung – keine PR-Disziplin

- Gesundheitspolitik ist kein Ort für Dauerkommunikation oder mediale Show.
- Kritik ist notwendig, wenn ein System seit Jahrzehnten nicht funktioniert.
- Wer Kritik delegitimiert oder Schönreden betreibt, verhindert Reformen und verlängert bestehende Probleme.
- NEOS Burgenland fordern klare, mutige Entscheidungen, keine Symbolpolitik.

Schlussfolgerung

NEOS Burgenland stehen für eine **Gesundheitspolitik**

- die Patient:innen ins Zentrum stellt und nicht Macht- und Parteipolitik,
- österreichweit denkt und handelt,
- auf Exzellenz, Qualität, Evidenz und Transparenz baut,
- die Verantwortung gegenüber Steuerzahler:innen und kommenden Generationen übernimmt.
- die auf Kooperation statt Konfrontation setzt,
- die nationale Planung respektiert statt ignoriert und daran aktiv mitarbeitet.

Wer sich der Zusammenarbeit verweigert, isoliert nicht „Wien“ oder „den Bund“, sondern das Burgenland selbst. Das werden wir nicht akzeptieren.

Gesundheitsversorgung braucht Mut zu Reformen, Ehrlichkeit in der Planung und österreichweite Zusammenarbeit über Landesgrenzen hinweg. Dafür setzen wir uns ein.

Wer diese Grundsätze ignoriert, gefährdet nicht nur die medizinische Versorgung, sondern **das Vertrauen in das Gesundheitssystem selbst.**