

# Bericht

## des Gesundheitsausschusses

### **über den Antrag 422/A(E) der Abgeordneten Philip Kucher, Kolleginnen und Kollegen betreffend österreichweit einheitlicher Masterplan zum Hochfahren des Gesundheitssystems**

Die Abgeordneten Philip **Kucher**, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Entschließungsantrag am 22. April 2020 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Die derzeitige Gesundheitskrise beweist, wie gut unser solidarisches und niederschwelliges Gesundheitssystem funktioniert. Dass den bisherigen Rufen nach ‚Sparen im System‘ und den Wünschen nach Privatisierungen von Leistungen nicht Folge geleistet wurde, hat sich nun als großer Vorteil herausgestellt. Nun ist es notwendig, bei allem Verbesserungsbedarf, der auch im österreichischen Gesundheitssystem vorhanden ist, die ausgezeichnete Versorgung wieder allen Menschen, die sie brauchen, zukommen zu lassen.

Der Notbetrieb in der medizinischen Versorgung muss nun auch wieder in einen Regelbetrieb überführt werden. Dazu braucht es so rasch wie möglich einen konkreten Fahrplan des Gesundheitsministeriums, wie dieser schrittweise Übergang ausschauen kann. Nicht-Corona-PatientInnen dürfen keine PatientInnen zweiter Klasse sein. Auf Grund der positiven Entwicklung der Fallzahlen, müssen so rasch wie möglich wieder alle Operationen, Untersuchungen und Behandlungen durchgeführt werden.

In der Akutphase der Corona-Pandemie ist die medizinische Versorgung sowohl im niedergelassenen Bereich wie auch im Spitalsbereich im Notbetrieb gelaufen. Das heißt, dass Kontrolluntersuchungen und Behandlungstermine von Nicht-Corona- Patientinnen verschoben oder zurückgestellt wurden. Außerdem wurden 20.000 Betten als Kapazität für Corona-Fälle freigehalten. Diese Maßnahmen waren richtig und notwendig, aber genauso wichtig ist es jetzt, dass man rasch vom Notbetrieb wieder in einen Regelbetrieb kommt, denn je länger dieser Notbetrieb läuft und Routineuntersuchungen, OP-Termine oder Behandlungen verschoben werden, desto größer sind die negativen Auswirkungen auf die Patienten in Österreich.

Als ‚Drehzscheibe in der medizinischen Versorgung in Österreich‘ kommt den HausärztInnen beim schrittweisen Hochfahren eine besonders wichtige Rolle zu. Neben Corona machen weder akute noch chronische Krankheiten Pause. Viele Menschen sind in den letzten Wochen verunsichert gewesen, den Hausarzt aufzusuchen, dadurch drohen schwerwiegende gesundheitliche Folgen.

Während der niedergelassene Kassenarztbereich in Österreich zwar weniger frequentiert war, aber grundsätzlich seine Leistungen aufrechterhalten hat, haben die Spitäler aufgrund der Unsicherheit, wie weit die Spitalskapazitäten in der Coronakrise reichen würden, nahezu alle planbaren und aufschiebbaren Behandlungen und Operationen ausgesetzt. Das war grundsätzlich gut, richtig und notwendig.

Nachdem nun aber klar ist, dass die Spitalskapazitäten bei weitem ausreichend sind - derzeit stehen 18.000 Spitalsbetten und 900 Intensivbetten frei - ist es nun an der Zeit, die planbaren Behandlungen und Operationen wieder langsam hochzufahren. Dabei ist aber darauf zu achten, dass, wenn die coronabedingten Hospitalisierungszahlen durch die nun angelaufenen Lockerungen wieder steigen, ausreichend Kapazitäten zur Verfügung stehen.

Es ist enorm wichtig, möglichst bald wieder mit Behandlungen zu beginnen, denn es wird derzeit schon eine riesige 'Bugwelle' an wartenden Patientinnen vor dem Gesundheitssystem hergeschoben, daher müssen diese in den nächsten Monaten ihre Behandlungen erhalten. Je früher wir damit begonnen wird, desto weniger lang müssen die Menschen auf ihre Behandlungen warten. Auch wenn diese nicht lebenswichtig sind, geminderte Sehkraft, stark schmerzende Gelenke und Wirbelsäulen können das Leben enorm einschränken. Nicht erfolgte Behandlungen ziehen gesundheitliche Schäden und Folgekosten für das Gesundheitssystem nach sich. Nun muss auch wieder an diese Menschen gedacht werden.

Vor Beginn der Gesundheitskrise gab es jährlich knapp eine Million operative Leistungen in den österreichischen Krankenhäusern. Je länger diese Operationen nicht durchgeführt werden können, umso prekärer wird die Situation für die Betroffenen. Wir müssen daher auch versuchen, möglichst bald mit Operationen zu beginnen, die eine Nachsorge nötig machen. Dazu brauchen wir auch das geordnete Hochfahren der REHA-Einrichtungen. Das betrifft vor allem Kniegelenks- und Hüftprothesen, aber auch Wirbelsäulen-OP. Das alles natürlich mit den erforderlichen Schutzmaßnahmen und Gefahreinschätzungen.

Die derzeit vom Gesundheitsminister ergriffenen Maßnahmen reichen bei weitem nicht aus und führen vor allem dazu, dass wieder jedes Land, zum Teil jedes Krankenhaus oder jede Ordination vorgeht wie es will. Das führt zu Verunsicherung bei den Patientinnen und zu völliger Intransparenz.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Entschließungsantrag in seiner Sitzung am 23. April 2020 in Verhandlung genommen. Im Anschluss an die Ausführungen des Berichterstatters Abgeordneten Dietmar **Keck** meldete sich die Abgeordnete Mag. Verena **Nussbaum** zu Wort.

Bei der Abstimmung fand der gegenständliche Entschließungsantrag keine Mehrheit (**für den Antrag**: S, F, N, **dagegen**: V, G).

Zur Berichterstatterin für den Nationalrat wurde Abgeordnete Martina **Diesner-Wais** gewählt.

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

Wien, 2020 04 23

**Martina Diesner-Wais**

Berichterstatterin

**Mag. Gerhard Kaniak**

Obmann

