

20.33

Bundesminister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz Rudolf Anschober:

Herr Präsident! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich habe heute meinen 14. Arbeitstag in dieser schönen Funktion als Sozial- und Gesundheitsminister. Heute ist vielleicht der schönste Tag, denn heute darf ich den ganzen Tag hier bei euch in diesem Haus verbringen (*Abg. Belakowitsch: Ob das so schön ist, na ja!*) und spannende Reden anhören, den Diskurs mitverfolgen, auch die eine oder andere Bekanntschaft mit Menschen schließen, die ich noch nicht gekannt habe – das ist für mich ein sehr wichtiger Tag, ich meine das sehr, sehr ernst –, und hier mit euch inhaltlich spannende Debatten führen. (*Beifall bei den Grünen sowie bei Abgeordneten von ÖVP, SPÖ und NEOS.*)

Das, was ich seit dem ersten Tag versuche, ist, zu signalisieren, dass für mich das Thema Pflege das zentrale, große Schwerpunktthema in diesem Ressort zumindest für die nächsten paar Monate und mit hoher Wahrscheinlichkeit für die nächsten Jahre sein wird. Warum? – Weil die Herausforderungen gigantisch sind. Jeder und jede von euch hat richtig diagnostiziert. Allein, meine Sorge ist ein bisschen: Mit den Schlagwörtern und den Überschriften werden wir nicht durchkommen, sondern wir brauchen erstens, Kollege Loacker – jetzt mache ich es in der richtigen Reihenfolge, hoffe ich, im Gegensatz zum Ausschuss –, einmal eine Klarstellung: Wo stehen wir inhaltlich? Wo setzen wir die Schwerpunkte? Mit welchen Detailangeboten realisieren wir das Ganze? Zweitens müssen wir die Organisationsfrage lösen. Da müssen wir viele, viele Dinge klären. Und drittens bleibt die Finanzierungsfrage zu klären – selbstverständlich.

Deswegen möchte ich mir ganz einfach die Zeit nehmen, um in den Monaten Februar und März in einer Dialogtour durch ganz Österreich mit den Betroffenen zu reden, Institutionen zu besuchen, mit NGOs, die die alltägliche Arbeit machen, in dem Zusammenhang zu reden, mich mit PflegerInnen über die tatsächliche Situation – zum Beispiel Schlagwort Bürokratie als Thema – zu unterhalten, um ganz praktikable, konkrete Hinweise, Anregungen, Tipps in die Arbeit mitzunehmen.

Zweiter Schritt: Nach Ostern werden wir die Taskforce Pflege starten, in die wir die wesentlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die NGOs, die Länder, die Gemeinden, die Fachexpertinnen und Fachexperten einbinden wollen und in der wir versuchen wollen, diesen Dreischritt der notwendigen Lösungen möglichst präzise zu erarbeiten und vorzuschlagen.

Spätestens bis Jahresende möchte ich die Bund-Land-Gemeinden-Zielsteuerungsgruppe starten, denn was wir nämlich drittens brauchen, ist, dass es nicht nur ein

Konzept aus einem Guss, sondern auch eine Finanzierung aus einem Guss gibt. Diese diversen, unterschiedlichen Finanzierungskanäle, die gut gemeint und richtig – überhaupt keine Frage – und historisch gewachsen sind, können wir – davon bin ich zutiefst überzeugt – effizienter gestalten, wenn wir sie bündeln. Das ist die zentrale, dritte Absicht.

Das ist der Versuch, das ist das Vorhaben. Die Einladung gilt. Ich habe heute – und das ist schon einmal super – ganz viel von ausgestreckten Händen gehört. Meine gehört dazu. Wir müssen nur aufpassen, dass diese Hände wirklich offen und damit in Richtung Lösung orientiert sind. Ich habe mit Interesse vernommen, dass die NEOS bereits ein spannendes Konzept erarbeitet haben. (*Die Abgeordneten Rainer Wimmer und Leichtfried: Na ja!*) Das werden wir selbstverständlich in die Arbeit mithineinnehmen. Ihr von der SPÖ habt ein spannendes Konzept erarbeitet – das haben Kollege Muchitsch und der Kollege aus dem Burgenland schon angekündigt –, auch das wird einfließen, und dann schauen wir uns in einem Wettbewerb der Ideen an, was wir bestmöglich realisieren und verwirklichen können.

Zwei Punkte, die mir inhaltlich noch wichtig sind, auf die ich hinweisen möchte: Ich weiß jetzt nicht mehr ganz präzise, wer den Ausdruck mit in die Debatte eingebracht hat, aber es geht um diese Grundidee der sogenannten Community Nurses, die in Deutschland, in Dänemark und ganz fantastisch seit vielen Jahren in Finnland funktioniert. Vielleicht finden wir noch eine bessere Begrifflichkeit dafür (*Abg. Wöginger: Gemeindeschwester!*) – die Gemeindeschwester; gestern hat mir ein Arzt aus Wien gesagt, es könnte auch der Begriff Grätzelschwester werden – oder Grätzelpfleger, das sollte man ja auch ein bisschen offen sehen, auch wenn es meistens die Frauen sind, die in diesem Bereich die Arbeit ausführen.

Das ist eine ganz spannende Idee, weil wir wohnortnahe Lösungsangebote und Unterstützungen brauchen. Das hat in Finnland super funktioniert – dort hat die Investition im Übrigen sogar zu einer Stabilisierung der Ausgaben geführt –, weil es ein sehr praktikables Unterstützungsangebot vor Ort gibt; das sollten wir schrittweise bei uns genauso implementieren.

Letzter Punkt: Ich habe ganz spannende Zahlen gesehen, die viele kennen werden, aber trotzdem noch ein Hinweis darauf: Laut Berufsstatistik gibt es 141 000 Menschen in Österreich, die für diese Pflegeberufe ausgebildet sind. Sage und schreibe 30 000 davon arbeiten nicht mehr oder nicht in diesem Beruf. Das ist in dieser Größenordnung wirklich ein ganz schlagendes Indiz dafür, dass wir ein Problem mit diesen Jobs und der großen Überforderung, die in diesen Jobs teilweise gegeben ist, haben.

Das heißt, wir müssen uns ganz genau anschauen: Wo können wir entbürokratisieren, damit die Arbeit interessanter, machbarer wird? Wo können wir begleitende Unterstützungen verwirklichen? Und: Was können wir auch zur Aufwertung des Berufsbildes insgesamt machen? Ich finde es sehr, sehr spannend, dass es derzeit Kollektivvertragsverhandlungen gibt, in denen erstmals seit Langem das Thema Arbeitszeitverkürzung wieder ein Thema ist. (*Beifall bei den Grünen sowie bei Abgeordneten von ÖVP und SPÖ.*)

20.39