

16.40

Abgeordneter Ralph Schallmeiner (Grüne): Herr Präsident! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrter Herr Minister! Sehr geehrte Damen und Herren zu Hause vor den Bildschirmen! Ich komme trotzdem nicht ganz darum herum: Kollege Hauser, ich weiß echt nicht, was das gerade hier heraußen war, aber es war auf jeden Fall sehr auffällig, und wir werden uns wahrscheinlich auch noch in Jahren daran erinnern – aber nicht unbedingt im positiven Sinn. *(Heiterkeit und Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

Kommen wir zum eigentlichen Thema, dem Antrag der Kolleginnen und Kollegen der Sozialdemokratie zum Thema Long Covid. Rudi Silvan hat hier gerade die Hard Facts präsentiert und gesagt: Na ja, in dem Bereich passiert nichts! – Das stimmt so nicht, weil es ja, wenn wir uns zurückerinnern, beispielsweise bereits einen Diagnosepfad, eine Diagnosesyntax gibt, die von der Ögam, der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, im Auftrag des Ministers entwickelt wurde. Warum wurde das entwickelt? – Weil die Hausärztinnen und Hausärzte eben die ersten Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Long-Covid-PatientInnen in Österreich sind. Sie sind diejenigen, die sich das Ganze anschauen, diagnostizieren und dann entscheiden: Braucht es weitere Maßnahmen? Braucht es Fachärztinnen und Fachärzte? Braucht es Konsultationen, oder braucht es vielleicht eine Reha oder dergleichen? – Das wurde bereits erledigt.

Es ist auch insofern eine herausfordernde Geschichte, weil, wie in dieser Richtlinie nachzulesen ist, Long Covid in etwa 205 Symptome haben kann. Drei davon kommen auf jeden Fall immer vor: ein Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn, Schwermüdigkeit und ein extremes Erschöpfungssyndrom.

Was wird also bereits gemacht? – Wie schon gesagt, wir haben dieses Diagnosetool, die Diagnose ist klar und es ist klar, dass die Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner die ersten AnsprechpartnerInnen für die Patientinnen und Patienten sind. Es gibt ständige Studienmonitorings, sowohl national als auch international, um da weiterzukommen und laufend entsprechende wissenschaftliche Erkenntnisse einfließen zu lassen. Die Forschung ist natürlich interdisziplinär, wie ja auch im Antrag eingefordert wird, genauso sind die entsprechenden Fachgesellschaften auf das Thema angesetzt.

Zur Frage der Kapazitäten – weil da gekommen ist: na, dann müssen wir halt Kapazitäten schaffen! –: Einerseits gibt es sehr gute Kapazitäten in Österreich, die regelmäßig im Rahmen der Zielsteuerungen evaluiert werden, und zum anderen hat sich auch die GÖG mit diesem Thema auseinandergesetzt und festgestellt, dass aktuell

entsprechende Kapazitäten vorhanden sind. Würden wir mehr brauchen, würde das von der Zielsteuerung beziehungsweise der GÖG festgestellt, und dann würden wir natürlich gemeinsam mit den Sozialversicherungen entsprechend nachbessern.

Ein letzter Satz noch: Wo es definitiv noch Verbesserungspotenzial gibt – das sage ich ganz unumwunden –, ist mit Sicherheit die Abstimmung zwischen den einzelnen Kassen, insbesondere zwischen PV, ÖGK und Co. Wir wissen aber, dass das sowieso ein Thema ist, um das wir uns kümmern müssen. – In diesem Sinne: Danke schön. *(Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

16.43

Präsident Mag. Wolfgang Sobotka: Zu Wort gemeldet ist Abgeordnete Schwarz. – Bitte.