

9.18

Bundesminister für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport Vizekanzler

Mag. Werner Kogler: Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Hohes Haus! Wie Sie der Ansprache der Frau Klubobfrau entnommen haben, ist es ja - - (Abg. **Michael Hammer:** Das war eine Rede für Option vier! - Abg. **Hafenecker:** Wo ist der Herr Bundeskanzler heute?) - Ja, auf die Frage haben wir gewartet, dass das aus Ihren Reihen kommt; das war wirklich nur eine Bingo-Frage.

Der Herr Bundeskanzler ist, wie Sie den Medien entnehmen können, auf einer wichtigen Reise in mehreren Ländern des afrikanischen Kontinents (Abg. **Belakowitsch:** Wo genau?), um dort über Entwicklungszusammenarbeit, über wirtschaftliche Beziehungen, über die globale Energiewende zu verhandeln und zu beraten - auch über die Migrationsfrage, falls Sie das interessiert. (Abg. **Leichtfried:** Der Parlamentstermin steht seit einem Jahr fest!) Also darauf habe ich ja nur gewartet, Herr Präsident. (Beifall bei Grünen und ÖVP.)

Wenn hier eine Fraktion der Meinung ist, dass ein Bundeskanzler keine Auslandsreisen mehr machen darf, dann: Gute Nacht, Fraktion! (Abg. **Hafenecker:** Warum soll ein Bundeskanzler auch im Parlament sein?) Aber Sie würden ja auch Österreich in die Finsternis führen, also kann ich nicht anders, als von der Regierungsbank so Stellung zu nehmen. Ich stoppe das jetzt, sonst halten wir uns zu lange damit auf; aber die Zuseherinnen und Zuseher sollen sich ein Bild machen, nämlich dass es hier einzelne Abgeordnete gibt, die meinen - jedenfalls immer noch lautstark aus den blauen Reihen zu vernehmen -, dass der Bundeskanzler am besten, ich weiß nicht wohin, aber jedenfalls nicht nach Afrika fahren soll. Vielleicht haben ja gerade Sie damit ein besonderes Problem. - Das dazu.

Zum anderen war im Übrigen (Zwischenrufe bei FPÖ und ÖVP - Präsident **Sobotka** gibt das Glockenzeichen) seit Ende der Vorwoche im Parlament - also medial schon viel länger, im Parlament aber seit Ende der Vorwoche, das wurde entsprechend eingemeldet - bekannt, dass der Herr Bundeskanzler auf Dienstreise ist. (Abg. **Amesbauer:** Die Frau Plakolm auch?) Wieso er dann in der Aktuellen

Stunde adressiert wird, muss man (*in Richtung SPÖ*) diese Fraktion fragen. (Abg. **Michael Hammer**: *Das ist eher das Chaos ...!*) Ich halte das aber alles für legitim, denn dazu gibt es ja Vertretungsregelungen. (Abg. **Leichtfried**: *Wie lang war die Parlamentssitzung schon bekannt, Herr Vizekanzler?*)

Jetzt gehen wir dann schön langsam auf die Sache ein: Aus diesem Grunde halte ich fest, dass das Allermeiste, das ich sage, mit dem Bundeskanzleramt abgestimmt ist, das sich seinerseits mit dem Gesundheitsministerium kurzgeschlossen hat. – So viel dazu. Wenn ich etwas sage, was meine eigene Meinung betrifft – auch diese Situation hatten wir schon, ich habe ja auch Sebastian Kurz öfter vertreten –, dann werde ich versuchen, das entsprechend auszuschildern, sodass wir da möglichst korrekt vorgehen.

In diesem Sinne ist es als Erstes, glaube ich, einmal ganz wichtig, dass wir alle vonseiten der Regierung diese Gelegenheit auch nutzen, um einmal jenen gegenüber Dank auszusprechen, die im Gesundheitssystem und im Übrigen natürlich auch im Pflegesystem rund um die Uhr arbeiten, unter tatsächlich und zugegebenermaßen schwierigen Umständen, die schwieriger werden, da hat die Frau Klubobfrau sicherlich recht, und ich würde sehr gerne diesen Dank und diese Anerkennung an dieser Stelle vorab aussprechen. (*Beifall bei Grünen und ÖVP.*)

Zweifelsohne ist es so, dass das Gesundheitssystem und natürlich erst recht das Pflegesystem vor nicht einer, sondern mehreren großen Herausforderungen stehen. Das ist ja den meisten bekannt. Gleichzeitig ist auch bekannt, dass das österreichische Gesundheitssystem, sagen wir einmal so, ein sehr vielschichtiges, verzahntes ist und dass man da an mehreren Stellschrauben drehen muss, damit man vorwärtskommt.

Im Übrigen ist die Verfasstheit des österreichischen Gesundheitssystems, wenn ich mir das zu Beginn zu erwähnen erlauben darf, schon von der Struktur her eine bemerkenswerte – das ist jetzt das, was ich sage, das ist noch nicht abgestimmt. Ich kann mich aber gut erinnern: Als ich Abgeordneter war und mich zusammen mit dem damaligen Abgeordneten Kollegen Prof. Grünwald, der

auch Gesundheitssprecher und Wissenschaftssprecher war (*Zwischenruf der Abg. Belakowitsch*), mit der jeweiligen Gesundheitsministerin beziehungsweise dem Gesundheitsminister getroffen habe, war immer eines klar – ein bisschen ist es ja angedeutet worden, und die Frau Klubobfrau weiß das natürlich selber auch aus eigener Erfahrung –: Österreich ist diesbezüglich ein bisschen seltsam. Deshalb gehört auch einmal die Struktur angeschaut und, wie wir Grünen meinen, auch angegangen.

In Österreich wird Gesundheitspolitik allen voran von der Ärztekammer gemacht; und von den Ländern, von diesen in mehrfacher Funktion: als Spitalerhalter, aber überhaupt auch als politische Faktoren – ja, das sind sie, und das ist ja so weit, so gut. Es gibt eine Reihe weiterer Player – sie werden Ihnen einfallen –, die sich alle mehr einmischen, als es die Lage der jeweiligen Gesundheitsministerin oder des Gesundheitsministers kompetenzmäßig hergibt. Ich habe das Zitat gut im Ohr: In Österreich machen alle Gesundheitspolitik, nur nicht die Gesundheitsministerin und der Gesundheitsminister! – Zitatende.

Das hat strukturelle Gründe. Deshalb ist es doch ehrlich, da einmal hinzuschauen und das anzugehen! Und wer tut das? – Gesundheitsminister Rauch, bei der Gelegenheit über die Finanzausgleichsverhandlungen mit den Landeshauptleuten, aber auch mit anderen Playern. Er hat es mehrmals angekündigt: Er bringt dort auch strukturelle Fragen ein. Da geht es nämlich nicht nur um Finanzströme, beziehungsweise – wenn man Finanz- und Budgetpolitik richtig begreift – folgen ja die Finanzströme der Struktur, und deshalb ist das dort richtig aufgehoben. Johannes Rauch macht da einen ehrlichen Versuch. Ich ersuche also alle konstruktiven Kräfte, bei der Sache positiv mitzuwirken.

Wenn da in diesem Sinne etwas zur Verbesserung herauskommen soll, werden sich am Schluss alle irgendwo bewegen müssen. Wir haben im Gesundheitssystem in Österreich schon ein bisschen das Problem, dass alle, wenn man es dramatisch ausdrücken will, in ihren Gräben, um nicht zu sagen Schützengräben, sitzen und sich sehr, sehr wenig herausbewegen. Das wäre also schon einmal ein

wichtiger Appell, und Johannes Rauch versucht ja, diese Finanzausgleichsverhandlungen auf ungewohnt offene und transparente Weise zu führen. Da können sich dann ja alle beteiligen oder sich zumindest ein Bild machen.

Apropos Transparenz – das ist auch wieder meine Meinung –: Die Transparenzfrage wird ja in vielen politischen Bereichen immer wichtiger, und im Gesundheitssystem ist es besonders intransparent, finde ich. Wir haben dort oft genug, aus genau den Gründen, die ich beschrieben habe, folgendes Problem – als Budgetpolitiker kann ich mich gut erinnern –: Es ist fast nicht möglich, die Vergleichsdaten der Bundesländer, in denen ja sehr viele Kompetenzen liegen, herbeizubringen. Es war fast nicht möglich, Vergleichsdaten aus Oberösterreich und der Steiermark, zwei Bundesländern, die sich in sehr vielem ähnlich sind, zu beschaffen, um entsprechende Budgetprognosen zu machen, um einmal nachzuschauen, wo für gleiche Leistungen im Gesundheitssystem denn welche Kennzahlen sind und wie die Bedarfe sein werden. Da sieht man also schon die strukturellen Probleme.

Da darf Corona natürlich durchaus erwähnt werden – es war ja schon in einem Zwischenruf –, und ich darf Ihnen sagen, ich war da bei ein paar Gesprächen oder Vermittlungsversuchen beteiligt: Von dieser Pandemie kann man wirklich viel lernen – die Frage ist nur, welche Fraktion welche Lehren ziehen will (*Zwischenrufe der Abgeordneten **Belakowitsch** und **Fürst***) –, und zwar was den Zustand anbelangt, dass es bis zum Schluss, also als Johannes Rauch schon Gesundheitsminister war, fast nicht möglich war, die Daten aus den Krankenhäusern in den Ländern vergleichbar zu machen. Die Daten über den schlichten Umstand, ob sich jemand nach Einschätzung und Bewertung der jeweiligen Spitäler, der Ärztinnen und Ärzte *mit* oder *wegen* Corona auf der Intensivstation oder in einem normalen Spitalsbett befand (*Abg. **Belakowitsch**: Unglaublich!*), ob das sozusagen eine Bidiagnose ist (*Abg. **Belakowitsch**: Ja, und das haben wir nicht gesagt, 100 Mal?*), zu bekommen, war bis zum Schluss fast nicht möglich, was natürlich die Prognosen der Statistiker und der entsprechenden Gremien, die es gab, der wissenschaftlichen Beratungen, erschwert hat. (*Abg. **Belakowitsch**: Das hat einen Minister Anschober aber nie interessiert!*)

Das sind wirklich Zustände, bei denen ich selber sagen muss: Da muss man nicht nur hinschauen, da muss man auch hingreifen – und das passiert ja jetzt Gott sei Dank. *(Beifall bei Grünen und ÖVP.)*

Wenn wir uns den OECD-Vergleich anschauen, dann kommen wir schon drauf – und das sollte nicht unter den Teppich gekehrt werden, glaube ich –, dass Österreich im Großen und Ganzen, wohlgemerkt immer nur im Vergleich mit anderen Ländern, hinsichtlich der Angebote immer noch ein ganz gut funktionierendes Gesundheitssystem hat. Ich erspare Ihnen jetzt diese Kennzahlenvergleiche. Um nur ein paar herauszuziehen: Wir sind bei den Fragen der diversen Diagnosemethoden – CT oder MRT –, bei den Spitalsbetten sowie bei der Anzahl der Ärztinnen und Ärzte immer noch deutlich über dem OECD-Schnitt. Das ist aber eigentlich für sich genommen noch gar keine beruhigende Nachricht, denn am Schluss kommt es natürlich darauf an, was bei den Patientinnen und Patienten ankommt, und das ist nicht immer gleich gut.

Im Übrigen erinnere ich an die Debatte dazu: Der Rechnungshof hat ja viele Jahre, bis vor Kurzem, jedenfalls bis vor der Coronapandemie, immer angemahnt, dass wir viel zu viele Spitalsbetten hätten, nicht etwa zu wenige. *(Abg. Leichtfried: Ja, das war vielleicht ein Fehler!)* Die Frage ist ja dann immer, auf welchen Zeitpunkt sich etwas bezieht.

Ja, richtig ist, dass wir im Gesundheitssystem jedenfalls auch Nachbesetzungsprobleme, die das Personal betreffen, und Verteilungsprobleme haben. Deshalb geht es ganz klar um die Entlastung des stationären Bereichs – das wurde ja mit angesprochen. Da gibt es mittlerweile eine Reihe von Attraktivierungsmaßnahmen, um den niedergelassenen Bereich zu stärken.

Man muss da aber auch noch einmal vorausschicken, dass wir ja nicht in allen ärztlichen Fächern zu wenig haben, sondern es gibt eben bestimmte Mangel-fächer, und es gibt vor allem in den Regionen draußen entsprechende Defizite. Das ist ja evident. Deshalb geht es darum, dass wir – und ich greife ein Anliegen der Frau Klubobfrau auf, das wir sehr teilen, auch der Gesundheitsminister – die

Möglichkeit des Ausbaus und vor allem des beschleunigten Ausbaus der sogenannten Primärversorgungszentren stärken; die meisten hier herinnen haben ein Bild, was das ist. Ich stimme jedenfalls zu: Im Ergebnis führt das dazu, dass es für die Patientinnen und Patienten besser wird, weil dort ja vieles konzentrierter ist, weil es zu regelmäßigeren und viel längeren Öffnungszeiten der jeweiligen, dann in Zusammenarbeit befindlichen Ordinationen führt, die Vertretungsregelungen sind klar und so weiter und so fort.

Für die Ärztinnen und Ärzte, um die es ja wohl auch geht, wird es deshalb attraktiver, weil sie geregeltere Arbeitszeiten haben, die Vertretungsregelungen ihnen helfen und weil gerade die jüngeren Menschen auch in der Medizin ja sehr gerne und lieber im Team arbeiten und so weiter und so fort.

Jetzt sage ich Ihnen aber noch eines: Meiner Beobachtung nach passiert das jetzt im beschleunigten Maße. Wir wussten, dass – wieder einmal typischerweise – die Ärztekammer da immer blockiert hat, jetzt aber wurden Regelungen geschaffen, auch durch Ihre Arbeit hier im Parlament, jedenfalls aber auch von der Regierung, damit diese Primärversorgungszentren die Chance haben, massiv und beschleunigt ausgebaut zu werden, sodass, wenn Sie so wollen, eine Verdoppelung oder Verdreifachung in den nächsten Jahren möglich ist.

Wir können uns jetzt eh alle herstellen und gscheit reden, und ich werde auch gleich wieder ein bisschen versöhnlicher werden, weil das ein wirklich schwieriges Thema ist, nur frage ich mich schon: Wieso haben weiß ich wie viele Bundesregierungen das hier im Haus nicht eingebracht – diese schon – und was waren dafür die Gründe? Ich vermute sie dort, wo ich sie beschrieben habe. Aber dann reißen wir uns doch alle miteinander zusammen und versuchen wir, diese strukturellen Barrieren zu überwinden, anstatt dass wir uns gegenseitig in so einem wichtigen Bereich hier alles Mögliche ausrichten! *(Beifall bei Grünen und ÖVP.)*

Noch dazu kommt das von Fraktionen, die jahrelang – jahrelang! – selbst an dieser Position in Verantwortung waren. Ich erspare mir diese Polemik ausdrücklich

nicht und adressiere das an die Frau Klubobfrau, da sie selber Gesundheitsministerin war. – Völliger Blödsinn, mache ich nicht. *(Heiterkeit bei Abgeordneten von ÖVP und SPÖ. – Abg. Rendi-Wagner: Das ist ein guter Schmäh!)* Ich glaube, sie hat gute Arbeit gemacht und sie weiß auch, wo die Probleme liegen, man hat es ja gehört. *(Abg. Rendi-Wagner: Sechs Jahre in Opposition, Herr Vizekanzler!)* Trotzdem stimmt es, dass Vertreter:innen mancher Parteien eigentlich ganz lange dort im wahrsten Sinn des Wortes residiert und Verantwortung getragen haben. Also immer schön die Kirche im Dorf lassen! *(Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

Offen gestanden: Als diese Bundesregierung angetreten ist, gab es schon das Problem, dass der frisch angelobte Gesundheitsminister gerade im Gesundheitsministerium einen wirklich geschundenen Torso vorgefunden hat. Für die eineinhalb Jahre, die da regiert worden ist, ist ganz schön viel angerichtet worden; also wie man das schafft, liebe Blaue, innerhalb von eineinhalb Jahren so ein Chaos und so eine Zerstörung hinzukriegen, das ist ja für sich schon medizinnobelpreisverdächtig – aber mit negativen Vorzeichen. Das muss man halt auch einmal aussprechen. *(Beifall bei den Grünen.)*

Das Wichtigste noch einmal zu den Primärversorgungszentren: Die Vorteile für alle Richtungen sind bekannt, und es ist notwendig, dass da endlich etwas weitergeht, und ja, auch gegen den Widerstand der Ärztekammer, aber es ist gelungen, im Übrigen auch mit den Bundesländern gemeinsam, da dann doch auf die Überholspur zu kommen. Was heißt denn das? – Wenn dort weiter blockiert wird, dann werden mit den Bundesländern gemeinsam diese Stellen ausgeschrieben, und so gehört sich das auch.

Sie sehen, es gibt da viele Räder, die ineinandergreifen, ich habe es bereits gesagt, und es wird auch nur so zu lösen sein.

Einer der wichtigsten Punkte ist natürlich die Verbesserung bei der Pflege an sich. Ich bleibe jetzt einmal bei den Pflegekräften in den Krankenhäusern und gehe nicht auf die Pflegeheime als solche ein, obwohl auch da zu sagen wäre, dass wir gut beraten wären – da stimme ich auch dem Rechnungshof zu –, die

Pflegeeinrichtungen dort zu stärken und die Spitäler dort zu entlasten, wo in Wahrheit auf viel, viel teurere Art und Weise Pflegekapazitäten belegt werden. Auch dafür sind die Gründe bekannt, auch das ist jetzt ein Thema bei den Finanzausgleichsverhandlungen.

Grundsätzlich gilt natürlich, dass die Attraktivität in allen Pflegeberufen, auch dort, wo sie unterstützend für die Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern sind, gesteigert werden muss. In diesem Zusammenhang, weil hier eingangs entsprechende, erwartbare Zwischenrufe kamen: Wissen Sie, es wäre halt schon gut, wenn wir für alle medizinischen Berufe Folgendes gelten lassen würden: Sie müssen attraktiver werden, das ist alles klar, aber es wird nicht gehen, dass wir ohne zusätzliche Hilfs- und Pflege- und auch medizinische Kräfte aus dem sogenannten Ausland – jawohl: Ausland – da entsprechend schnell weiterkommen. Deshalb ist es doch so wichtig, dass wir im medizinischen Bereich endlich wieder einmal eine Willkommenskultur walten lassen und keine Vertreibungskultur. Das wird auch helfen. *(Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

In diesem Sinne darf ich noch eine Bitte äußern, nämlich dass wir gemeinsam auf das schauen, was uns hier verbindet. Das Thema, das Anliegen ist, glaube ich, zu Recht gewählt und hier eingebracht worden, und ich kann da nur zustimmen, wenn gefordert wird, dass wir – nämlich alle, die etwas davon verstehen, und das sind ja Gott sei Dank viele in Österreich – etwas dazu beitragen. Sie müssen sich halt aber auch bewegen und entsprechende Strukturreformen zulassen. Ich glaube, es könnte ja auch einmal ein Weg sein, zu sagen, es muss ja nicht immer jeder auf dem Seinen beharren. Natürlich ist damit immer Macht, Einfluss, Verfügung über Geld verbunden, aber wir sollten uns doch so viel vornehmen, dass wir zumindest in die Lage kommen, zu sagen: Okay, das ist ein ganz normaler Verhandlungsprozess – klingt nicht schön, weiß ich eh –, wir gehen da einen Schritt zurück, haben aber dafür dort mehr Kompetenz, und das immer mit dem Ziel, dass das System insgesamt – und ich scheue auch diesen Begriff nicht – effizienter wird, mit dem Ziel, dass die dadurch frei gewordenen Mittel für die Anliegen eingesetzt werden, die die Frau Klubobfrau, denke ich, völlig zu

Recht hier vorgebracht hat. – Vielen Dank. (*Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.*)

9.35

Präsident Mag. Wolfgang Sobotka: Ich danke schön.

Zu Wort gemeldet ist Abgeordneter Smolle. Die Redezeit beträgt ab nun 5 Minuten. – Bitte sehr. (*Abg. **Leichtfried:** Zuerst schimpft ihr hinein und dann klatscht ihr zu Recht!*)