

16.56

Bundesrat Peter Oberlehner (ÖVP, Oberösterreich): Sehr geehrter Herr Präsident! Hohes Präsidium! Sehr geehrte Frau Minister! Werte Kolleginnen und Kollegen hier im Bundesrat! Ich brauche die Details dieser Gesetzesänderung nicht mehr anzusprechen, sie wurden bereits eingehend von meinen Vorrednern und Vorrednerinnen erörtert. Natürlich begrüße auch ich als Vertreter des ländlichen Raumes diese Änderung. Die Grenze von sechs auf vier Kilometer zu reduzieren, ist ein richtiger Schritt in die richtige Richtung. Auch das wurde schon gesagt. Ein Großteil der Hausapotheken, die nicht mehr hätten genehmigt werden können, können somit weitergeführt werden. Zirka 130, wurde mir gesagt, werden dadurch sozusagen weitergeführt werden können. Das ist erfreulich und das ist gut, weil es für die Versorgung der Bevölkerung wichtig ist, weil es um den ländlichen Raum und die medikamentöse Versorgung des ländlichen Raumes geht.

Viele Fälle bleiben aber trotz dieser Regelung weiterhin bestehen, weil sie eben unter die 4-Kilometer-Grenze fallen und deshalb von der Änderung nicht betroffen sind, und auch neue Fälle bleiben sozusagen offen. Ich möchte und muss daher festhalten, dass diese Änderung nur ein erster kleiner Schritt sein kann, der letztlich die Gesamthematik landärztliche Versorgung betrifft.

Ich bin Bürgermeister der Gemeinde Pötting in Oberösterreich, und wir bilden gemeinsam mit der Nachbargemeinde Neumarkt im Hausruckkreis einen gemeinsamen Sanitätssprengel. Für zirka 3 000 Einwohner haben wir dort seit nunmehr fast zwei Jahren keine hausärztliche Versorgung mehr, weil es einfach nicht gelingt – trotz größter Bemühungen, vieler Gespräche, x-mal ausgeschrieben –, einen Hausarzt, einen Nachfolger für den in Pension gegangenen Hausarzt zu finden. Nach unzähligen Gesprächen, die wir geführt haben, blieb am Ende immer wieder das Problem, dass eben an dieser Hausarztstelle keine Hausapotheke geführt werden kann. Das wird übrigens an dieser Stelle auch in Zukunft nicht möglich sein, weil eben die Apotheke nur ein paar hundert Meter von der Arztpraxis entfernt ist.

Alle Interessenten – wir haben viele gute Gespräche geführt – entschieden sich am Ende der Verhandlungen für eine Stelle, wo sie auch eine Hausapotheke haben, was natürlich völlig verständlich ist. Wer von uns würde, wenn er den ungefähr gleichen Job anderswo machen könnte, wo er doch um einiges mehr verdient, das nicht machen? – Ich denke, das ist menschlich sehr verständlich.

Letztlich haben wir jetzt mit Wirkung 1. Jänner 2017 doch eine Lösung gefunden, weil wir einerseits das Glück haben, dass es private Investoren gibt, die ein Medizinzentrum

errichten, und weil wir Gemeinden andererseits die Ansiedelung eines Arztes beziehungsweise einer Ärztin finanziell unterstützt haben, wodurch wir einen Ausgleich für die eben nicht vorhandene Hausapotheke schaffen wollen. Das ist nicht unsere Aufgabe – das ist, glaube ich, allen klar –, und das bedeutet für die Gemeinden natürlich auch eine große zusätzliche Belastung.

Die Bevölkerung – das wurde auch schon angesprochen – würde es aber nicht verstehen, wenn wir diese Lösung nicht anstreben würden und das nicht endlich machen, denn in Wirklichkeit gibt es die Erwartungshaltung an die Bürgermeister: Ihr müsst doch schauen, dass wir wieder einen Arzt haben! Es kann doch nicht sein, dass das nicht gelingt!

Meiner Meinung nach geht daher diese Problemstellung, sehr geehrte Frau Minister, viel tiefer. Die nun getroffene Regelung ist wirklich nur ein – würde ich einmal sagen – schwaches Medikament für eine doch sehr ernste Erkrankung des Systems – um bei der Medizinsprache zu bleiben.

Um die landärztliche Versorgung auch in Zukunft zu sichern, wird es meiner Meinung nach eine Systemänderung geben müssen. Ich ersuche Sie daher, alle dazu notwendigen Systempartner – ich denke an die Ärztekammer, ich denke an die Apothekerkammer, ich denke an die Gebietskrankenkasse, ich denke an die Politik in all ihren Ebenen, die Bundespolitik, die Länder und Gemeinden – an einen Tisch zu bringen, um endlich aus allen Richtungen dieses Problem zu beraten und vielleicht auch gemeinsam zu begreifen, dass es da um die Lösung einer Gesamtproblematik geht. *(Zwischenruf des Bundesrates Mayer.)*

Ich weiß, dass das schwierig ist. *(Bundesrat Mayer: Ja!)* Natürlich ist es insbesondere deswegen schwierig, weil jeder diese Dinge nur aus seiner Sicht sieht und niemand begreifen will, dass es dabei eigentlich um das bessere, das gemeinsame Ganze geht.

Ich denke, dass man das trotzdem versuchen sollte, weil es notwendig ist, dass wir erkennen, dass es um die medizinische Versorgung der Menschen in unserem Land geht und darum, diese Aufgabe wieder gut wahrzunehmen. Dabei dürfen nicht primär wirtschaftliche Überlegungen die Richtung vorgeben. Es müssen, denke ich, humanitäre Überlegungen sein, die die grundsätzliche Richtung vorgeben.

Ich glaube, dass auch in der heutigen Zeit noch jeder Arzt einen hippokratischen Eid geleistet und damit einen verantwortungsvollen Auftrag übernommen hat, obwohl ich natürlich verstehe, dass jeder auch wirtschaftlich durchkommen soll und daher die wirtschaftlichen Bedingungen passen müssen.

Natürlich benötigt man, um wieder mehr Interessenten für die Landarztstellen zu bekommen, viele Neuansätze. Es gibt viele Überlegungen, die man dazu anstellen muss. Ich denke zum Beispiel, dass man schon die Ausbildung hinterfragen sollte, weil ich glaube, dass man in der Ausbildung zum Mediziner das Landarzt-Sein viel zu wenig oder fast gar nicht kennenlernt. Darüber hinaus fehlt meiner Meinung nach auch jede Vorbereitung auf ein selbständiges Unternehmertum. Was wir in den Gesprächen mit Interessenten erlebt haben, war wirklich von Hilflosigkeit geprägt. Diese jungen Ärzte haben überhaupt keine Ahnung, wie man eigentlich zu einem Unternehmer wird – ein Hausarzt ist letztlich auch ein Unternehmer.

Natürlich muss man auch Rahmenbedingungen schaffen, die die berühmte Work-Life-Balance für die Ärzte auch in der Zukunft gewährleisten, denn ich verstehe auch, dass man Belastungen so gestalten soll, dass man sie letztlich auch meistern kann.

Aber das leidige Thema – und damit komme ich noch einmal zum eigentlichen Thema zurück – **Hausapotheken** gehört weiterhin einer besseren Lösung zugeführt. Das ist ein erster Schritt. Ob es Kilometergrenzen gibt oder nicht, ob es den Gebietsschutz überhaupt geben muss – all diese Dinge gehören hinterfragt.

Ich könnte mir beispielsweise sogar vorstellen – das mag ein bisschen ketzerisch sein –, dass man ein Ausgleichssystem schafft, sodass jene Ärzte, die eine Hausapotheke haben, in einen Fonds einzahlen, aus dem jene Ärzte, die keine Hausapotheke haben, etwas herausnehmen. (*Bundesministerin Oberhauser: Das ist voll absurd!*) Ich habe mir schon erlaubt, das mit Ärzten zu diskutieren. Das trifft natürlich nicht nur auf Freude, das verstehe ich schon. Bei jenen, die etwas zahlen müssten, gibt es viel Widerstand. Aber ich denke, wir müssen überlegen, wie wir dieses System besser in den Griff bekommen.

Hinsichtlich der Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und den Apotheken sollte man, denke ich, vielleicht einmal überlegen, ob man das nicht verbessern kann. Wenn die Apotheke dem Hausarzt die Medikamente liefert und ein gewisser Prozentsatz ausgemacht wird, der dann sozusagen mitverdient werden kann, wäre das vielleicht auch ein Ansatz dafür, wie man besser miteinander umgehen kann.

Das sind nur ein paar wenige Verbesserungsvorschläge, die ich hier einbringe, es gibt viele Ansätze. Man muss ganz sicher auch die Bürokratie hinterfragen, ob das alles in dieser Form notwendig ist.

Für mich als gestandenen Kommunalpolitiker ist auf alle Fälle klar, dass wir alle zusammen – ganz besonders natürlich die Gesundheitsministerin, das lässt sich nicht verschweigen – in der Verantwortung sind, Lösungen zu finden, um die ärztliche

Versorgung der ländlichen Bevölkerung auch weiterhin zu gewährleisten und zu garantieren, denn das ist ein höchst emotionales Thema, ein Thema, das die Menschen viel mehr bewegt als viele andere Themen, wo es uns auch gelingen muss – allein schon aus Sicht der Lebensqualität der Menschen –, eine Lösung zu finden.

Eine wichtige Frage ist, ob der ländliche Raum auch in Zukunft ein Lebensraum bleibt, wo die Menschen gerne sein wollen. Medizinische Versorgung ist eine Grundversorgung und ein Grundauftrag, den wir haben.

In diesem Sinne, sehr geehrte Frau Minister, ersuche ich Sie umgehend um weitere Aktivitäten und Maßnahmen zu diesem Themenbereich. Selbstverständlich werden wir seitens unserer Fraktion – quasi als erster Schritt – diesem Gesetz gerne die Zustimmung erteilen. – Danke schön. *(Beifall bei ÖVP und SPÖ sowie der Bundesrätin Ecker.)*

17.05

Vizepräsident Mag. Ernst Gödl: Als Nächster gelangt Herr Bundesrat Stögmüller zu Wort. – Bitte.