

20.38

Bundesministerin für Gesundheit Dr. Sabine Oberhauser, MAS: Herr Präsident! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Die Frage, wem wir mit der – ich sage jetzt einmal so – Richtigstellung zum Thema Hausapotheken oder der Novellierung des Apothekengesetzes Gutes getan haben, haben wir auch im Ausschuss hin und her diskutiert. Das Problem ist – und einzig Dagmar Belakowitsch-Jenewein, die ja auch Medizinerin ist, kommt nicht so leicht in den Geruch, dass eine Ärztin den Ärzten etwas Gutes tut –, wenn eine Ministerin Ärztin ist, wenn ein Gesundheitssprecher Arzt ist und dann irgendeine Regelung kommt, mit der man Ärzte nicht bestraft, sondern versucht, irgendwie etwas besser zu machen, dann kommt man immer sofort in den Geruch: Ui, Ärzte helfen Ärzten!

Also ich halte es mit Erwin Rasinger, und wir beide waren ja an dieser Sache so beteiligt: Das ist eine Sache, die wir wirklich für PatientInnen gemacht haben. Es waren ganz viele Anfragen. Ich konnte aus keiner Bundesratssitzung hinausgehen, ohne dass mich nicht mindestens drei Bürgermeister aus den verschiedensten Regionen angesprochen und gesagt haben: Bitte, die sperren uns die Hausapotheke, unsere Leute kommen nicht zu einer Apotheke!

Ich kann mich an viele Redebeiträge hier erinnern, unter anderem auch von Herrn Töchterle, der vom Rednerpult aus für den Tiroler Bereich gesprochen und gesagt hat: Wir brauchen eine neue Regelung für die Hausapotheken. Wir kriegen keinen Arzt, und vor allem schaffen es die Patientinnen und Patienten nicht, zu einer Apotheke zu kommen.

Ich glaube, was man hier ganz deutlich sagen muss, ist, dass für uns – für meine Partei, aber ich glaube, auch für den Koalitionspartner – ganz klar ist, dass das Hauptaugenmerk der Medikamentenversorgung bei der öffentlichen Apotheke liegen muss, und zwar nicht nur bei der einzelnen Apotheke; möglicherweise bei einer Filialapotheke, möglicherweise auch durch Lieferverpflichtungen, durch andere, bessere Öffnungszeiten, aber das Hauptaugenmerk in der Versorgung liegt bei der öffentlichen Apotheke.

Wir haben diese Regelung für viele kleine Gemeinden gemacht, wo die Frau eben nicht mit dem Auto zur nächsten Apotheke kommt, um zu gewährleisten, dass stattdessen der Hausarzt, die Hausärztin weiterhin mit Medikamenten versorgen kann. Das war der Grund für diese Regelung.

Es war eine Regelung, die gemeinsam mit Präsident Mödlhammer – dem das auch ein großes Anliegen war – und gemeinsam mit dem Koalitionspartner entstanden ist. Wir haben gesagt: Schauen wir, dass wir zumindest einmal Luft aus diesem System herausbringen und dass die Medikamentenversorgung und die ärztliche Versorgung auf dem Land nicht noch weiter darunter leiden, als das jetzt schon der Fall ist, aus den verschiedensten Gründen, die von den verschiedenen Abgeordneten angesprochen wurden: Öffnungszeiten, die Frage der ständigen Verfügbarkeit, die Frage, wer auf dem Land leben mag. Das heißt, viele Dinge sind durch diese Regelung durchaus nicht gelöst, aber wir haben zumindest versucht, ein bisschen Luft herauszubekommen.

Zur Frage der syrischen Ärztinnen und Ärzte: Ich habe es im Ausschuss schon gesagt, im letzten Jahr gab es ein Treffen der fünf deutschsprachigen Gesundheitsminister/Gesundheitsministerinnen, bei dem der deutsche Gesundheitsminister uns berichtet hat, dass in Deutschland versucht wird, syrische Ärztinnen und Ärzte schneller in das System zu bringen, und zwar ins System der Vor-Ort-Versorgung, um Leute zu haben, die die gleiche Sprache sprechen wie die Flüchtlinge.

Wir haben daraufhin bei uns versucht, eine Regelung zu schaffen, dass wir gerade in den Flüchtlingslagern – ich sage einmal, ähnlich wie die betreuenden Ärzte einer Fußballmannschaft mitkommen – Ärzten, die mit den Flüchtlingen mitgekommen sind, gestatten, unter der Aufsicht von heimischen Ärztinnen und Ärzten in den Flüchtlingslagern tätig zu werden, aber wir haben natürlich auch versucht, die Bürokratie, die angesprochen worden ist, ein bisschen hintanzuhalten.

Das gilt natürlich nicht nur für eine Gruppe von Ärztinnen und Ärzten, die aus einem Land kommen, sondern da muss man schauen, dass das auch russische, ukrainische – woher auch immer sie sind – Medizinerinnen und Mediziner betrifft.

Wir haben mit der Ärztekammer Kontakt aufgenommen, wir haben mit der Universität Kontakt aufgenommen und haben versucht, zu gewährleisten, dass Nostrifizierungsverfahren und Anerkennung von Diplomen schneller laufen, aber nicht nur für die eine Gruppe von Ärztinnen und Ärzten, sondern für alle. – Das zur Frage, warum dieser Antrag so nicht angenommen wurde.

Dazu muss man auch noch sagen: Es gibt bei mir im Haus einen Koordinator, Herrn Dr. Roland Paukner, um Ärztinnen und Ärzten sowie medizinischem Personal unter den Flüchtlingen weiterzuhelfen, sich rascher in der österreichischen Bürokratie von Hochschule und Ärztekammer zurechtzufinden. *(Beifall bei der SPÖ.)*

20.43

Präsident Karlheinz Kopf: Nächster Redner: Herr Abgeordneter Keck. – Bitte.