

11.04

Bundesministerin für Gesundheit und Frauen Dr. Sabine Oberhauser, MAS: Herr Präsident! Werte Kolleginnen und werte Kollegen! Ich möchte dieses Mal mit einer Geschichte beginnen, so wie Erwin Rasinger sie erzählt hat, um auch ein bisschen in die Historie zu gehen. Als ich zu studieren begonnen habe, habe ich in den Ferien als Stationsgehilfin – so hat das damals geheißen – gearbeitet.

Mir ist es allerdings nicht so gut gegangen wie Erwin Rasinger – das mag vielleicht daran liegen, dass ich eine Frau unter vielen Krankenschwestern war –, denn mich hat man nicht schlafen geschickt, sondern zu mir hat man gesagt: Du kannst ruhig ein bisschen öfters gehen, weil du mehr verdienst! – Man hat ja als FerialpraktikantIn die Steuern nicht abgezogen bekommen.

Wir haben also unterschiedliche Erfahrungen gemacht, aber, wie ich glaube, beide in der gleichen Ausprägung. Das ist dann so weitergegangen, und als ich begonnen habe, als Ärztin zu arbeiten, war das Krankenpflegegesetz noch so, dass es zugegebenermaßen viele Graubereiche gegeben hat, aber auch ein sehr fruchtbares Miteinander am Krankenbett.

Knapp bevor ich dann sozusagen aus dem Beruf ausgeschieden bin, ist das neue Gesundheits- und Krankenpflegegesetz herausgekommen, und ein Punkt, der bis heute die Arbeit am Krankenbett erschwert hat, war dieser sogenannte mitverantwortliche Tätigkeitsbereich – § 15 –, der in dieser Reform, wie schon von einigen gesagt wurde, neu geregelt wird.

Damals sind nämlich die Streitereien darüber entstanden, wer am Krankenbett was darf, und darunter hat das Arbeitsklima aller gelitten – sowohl der ÄrztInnen wie auch der Gesundheits- und KrankenpflegerInnen –, und leidtragend waren auch die Patienten, weil die natürlich oft haben warten müssen, bis die zwei sich geeinigt haben, wer was am Krankenbett beziehungsweise mit dem Kranken machen kann.

Eines der Themen, das wir versucht haben, in diesem Gesetz neu zu gestalten und zu regeln – und ich glaube, das ist wirklich gut gelungen –, ist, per Gesetz und nicht per Streiterei am Krankenbett klarzulegen, wer wofür eigenverantwortlich zuständig ist.

Dann haben wir natürlich auch versucht, Karrieremöglichkeiten für Frauen zu schaffen – die Gesundheits- und Krankenpflege ist noch immer ein Frauenberuf –, die durchlässig sind, von der einjährigen Ausbildung zur Pflegeassistentin über die zweijährige Ausbildung zur Pflegefachassistentin bis zur tertiären Ausbildung.

Frau Kollegin Weigerstorfer hat das erwähnte Mail der Betriebsräte vorgebracht, in dem aufgeworfen wird, dass Menschen, die am Menschen arbeiten, kürzer ausgebildet sind als Tierpfleger.

Ganz ehrlich, ich bin immer Personalvertreterin gewesen und bin Gewerkschafterin mit Leib und Seele, aber in diesem Brief sagen die Betriebsräte, dass die Menschen, die bis heute – und zwar seit ich zu studieren begonnen habe und noch früher – nach einer einjährigen Ausbildung am Krankenbett mit ihnen Seite an Seite arbeiten, schlechter ausgebildet wären als Tierpfleger, und das finde ich als Personalvertreterin sehr ungehörig. *(Beifall bei der SPÖ und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

Die Tierpflege ist ein Lehrberuf, das war immer schon so, und die Gesundheits- und Krankenpflege ist kein Lehrberuf, sondern eine modulare Ausbildung. Menschen, die eine einjährige Ausbildung absolviert haben – eine andere, keine schlechtere –, arbeiten seit vielen Jahren, wenn nicht Jahrzehnten in diesem Bereich, und dieser Brief diskreditiert deren Arbeit. – Das ist das, was mich an diesem Brief wirklich ärgert.

Man kann sich als Interessenvertretung gegen viele Dinge stellen, gegen viele Dinge wehren, auf viele Dinge aufmerksam machen, und ich nehme die Befürchtungen, die die Interessenvertretungen haben, ernst. Deswegen haben wir uns auch entschieden, wie es Kollege Spindelberger schon gesagt hat, darauf zu schauen, zu evaluieren, damit es nicht dazu kommt, dass sich die Pflege am Patienten verschlechtert.

Ich lasse mir dieses Gesetz, das wir seit vielen Jahren verhandeln – das wurde wirklich schon vor meiner Zeit begonnen –, aber auch nicht in der Form schlechtreden, dass man sagt: Was könnte denn nicht alles passieren?!

Die Länder haben dieses Gesetz sehr lange blockiert, weil sie gesagt haben, es wird ihnen zu teuer. Die Gewerkschaften haben gesagt, das Gesetz wird zu billig. Ich glaube also, wir haben einen guten Kompromiss gefunden. Ich bin stolz auf dieses Gesetz, aber wir müssen weiterhin darauf schauen.

Zur Frage, wieso das so knapp vor der Sitzung in den Ausschuss gekommen ist: Sie wissen, oft geht es noch um Kleinigkeiten, um kleine Punkte, und ich bin wirklich froh, dass wir es dann doch noch geschafft haben. Lassen Sie mich an dieser Stelle auch einmal wirklich Danke sagen: danke den beiden Gesundheitssprechern Erwin Spindelberger und Erwin Rasinger für die lange Vorarbeit, danke auch Eva Mückstein dafür, dass sie uns geholfen hat, dieses Gesetz noch auf die Tagesordnung zu bringen, danke den Klubsekretären Gabi Kotzegger, Philipp Hartig und Elfriede Hufnagl, in meinem Haus Meinhild Hausreither und natürlich Julia Adlgasser aus meinem Kabinett, die monatelang – wirklich monatelang! – versucht haben, mit allen

Interessenvertretungen einen gangbaren Kompromiss im Sinne der in den Gesundheitsberufen Arbeitenden, aber auch im Sinne der Patientinnen und Patienten zu verhandeln.

Ich bin wirklich stolz auf dieses Gesetz. Ich sage ein herzliches Danke dafür, dass es mir möglich ist, heute dieses Gesetz auch wirklich zur Beschlussfassung zu bringen. Ich hoffe, dass wir in der Evaluierung sehen werden, dass wir einen guten Schritt gegangen sind. – Danke schön. *(Beifall bei der SPÖ sowie bei Abgeordneten von ÖVP und Grünen.)*

11.09

Präsident Karlheinz Kopf: Nun gelangt Herr Abgeordneter Dr. Huainigg zu Wort. – Bitte.