

11.50

**Abgeordneter Dr. Marcus Franz** (ohne Klubzugehörigkeit): Herr Präsident! Hohes Haus! Ein Wort, das ich jetzt auch verwenden möchte, haben wir in der letzten Zeit schon oft gehört, es geht nämlich um den „New Deal“, den der Herr Bundeskanzler wieder in die politische Diktion eingeführt hat, und zwar verlange ich einen New Deal im Gesundheitssystem. Es kann nicht sein, dass wir immer nur vom Sparen und von Kostendämpfung reden, denn: Was kommt heraus, wenn wir immer nur vom Sparen und der Dämpfung der Kosten reden? – Dann kommt eine Reduktion der Leistung heraus. Wir erleben das gerade in Wien beim KAV, da werden sich noch furchtbare Dinge abspielen, und ich glaube, das Wort „furchtbar“ ist dabei nicht übertrieben. Wir werden da noch einiges sehen, was den Wiener Patienten nicht guttun wird.

Klüger wäre es, wenn wir vom Investieren und vom Organisieren sprechen und uns an anderen Ländern, zum Beispiel an Dänemark, orientieren würden: Dänemark hat beschlossen, in den nächsten zehn Jahren 5 Milliarden zusätzlich in das Gesundheitssystem zu investieren. (*Zwischenruf bei der SPÖ.*) Das ist ein gescheiter Ansatz, denn die Gesundheit ist für unser Leben enorm wichtig. Meiner Meinung nach sollten wir unser Gesamtdenken etwas von der Gesundheitsökonomie wegbewegen – die uns ständig vorschreibt, dass wir alle zu teuer sind, und über die vor allem die Ärzte als Kostenfaktor dargestellt werden – hin zu einer sinnvollen Investment-Politik, und wir sollten mehr für die Gesundheit tun.

Wir kennen unsere österreichischen Probleme: die Zersplitterung, die Fragmentierung des Gesundheitssystems, die divergierenden föderalen Interessen, die in ganz Österreich verstreute Verantwortung, die völlig ungleichen Versorgungsqualitäten – Fehlversorgung, Überversorgung, Mangelversorgung –, all das wird zunehmend schlagend. Wir haben das nicht nur im niedergelassenen Bereich, sondern vor allem auch im stationären Sektor, sprich in den Spitälern. Wir haben dort wirklich eine problematische Situation.

Wir haben 279 Krankenanstalten in Österreich, davon sind 88 in öffentlicher Trägerschaft, das heißt Länder, Gemeinden und Krankenkassen betreiben diese Spitäler zu völlig unterschiedlichen Bedingungen, nach unterschiedlichen Kriterien, mit nicht vergleichbaren Standards et cetera. Die Lösung dieses Problems wäre, die 88 Krankenanstalten, die jetzt in öffentlicher Trägerschaft sind, zusammenzuführen zu einem österreichischen Krankenhaus-Verbund, der von der Republik Österreich zu gleichen Bedingungen in ganz Österreich getragen und betrieben wird. Das hätte aus meiner Sicht nur Vorteile: Wir hätten klare Verantwortlichkeiten, eine gute Planbarkeit,

eine gute Organisierbarkeit und Steuerung, wir könnten ein einheitliches Dienstrecht für die Mitarbeiter einführen, eine einheitliche Kostenrechnung, eine Abstimmung der regionalen Bedürfnisse auf die wirklichen Bedürfnisse und nicht auf die Machtinteressen der jeweiligen Lokalkaiser, wenn ich das so sagen darf, sondern auf die Bedürfnisse der Patienten.

Wir hören immer diesen Spruch – ich persönlich kann ihn eigentlich schon nicht mehr hören –: „Der Patient steht im Mittelpunkt.“ Dort steht er aber allen im Weg, den Kostenrechnern et cetera. Der Patient **muss** aber im Mittelpunkt stehen, denn um den Patienten herum ist ja das gesamte System aufgebaut, meine Damen und Herren! Wir sollten da schon umdenken und nicht immer diese Phrasen vor uns hertragen – „den Patienten in den Mittelpunkt stellen“ –, sondern sollten es auch **tun**. Wir sollten Dinge tun, die die Struktur der teils insuffizienten, ungenügenden Versorgungsqualität in Österreich verbessern. Und aus meiner Sicht wäre ein erster Schritt zu einer Verbesserung die Zusammenlegung der öffentlichen Krankenanstalten.

Gleichzeitig muss man natürlich im niedergelassenen Bereich etwas tun. Im Regierungsprogramm steht die Stärkung des Hausarztes als erklärtes Ziel der Bundesregierung. Bisher ist da noch nicht viel geschehen, da gibt es noch einige Luft nach oben. Ich glaube, man könnte auch dabei neue Wege gehen.

Wir haben jetzt – wieder ein Wort von Herrn Bundeskanzler Kern – das Start-up-Thema angerissen. Bitte, aus meiner Sicht sind neue Ordinationen oder Ordinationen, die nicht mehr besetzbar sind, ebenfalls Start-ups. Da müsste man Incentives setzen, Anreizprogramme schaffen, zum Beispiel für unterversorgte Regionen – derer gibt es schon genug, es gibt zig Kassenarztstellen, die nicht mehr besetzbar sind, auch in Wien. Ich könnte als Bund, als öffentliche Einrichtung hergehen und sagen: Ich investiere da in einen Kollegen, eine Kollegin, der oder die einen Fünfjahresvertrag macht und sich in eine Ordination setzt, indem ich dem einmal die Ordination finanziere, wenn er sich im Gegenzug dazu verpflichtet, fünf Jahre dort zu bleiben.

Solche Modelle hat es schon gegeben, beispielsweise in der Zahnmedizin vor zehn, fünfzehn Jahren, wenn wir uns erinnern. Damals wurde man bevorzugt ausgebildet, wenn man sich verpflichtet hat, in ein unterversorgtes Gebiet zu gehen. Solche Dinge muss man andenken, statt immer von Kostendämpfung und zu hohen Kosten zu sprechen. Das ist unsinnig und widerspricht den Interessen und Bedürfnissen der Österreicher.

Meine Damen und Herren! Das sind Dinge, die ja auch zum Teil schon seit vielen Jahren in den diversen regionalen Strukturplänen, österreichischen Gesundheitsplänen

et cetera festgeschrieben sind, das gibt es alles. Es gibt die Vorschläge vom Rechnungshof, es gibt die Vorschläge vom ÖBIG, vom Fonds Gesundes Österreich – das gibt es alles.

Als letzten Punkt möchte ich noch einen anschneiden, der mir besonders am Herzen liegt: Wir haben voriges Jahr in diesem Haus beschlossen, dass wir 18 Millionen € für die Palliativversorgung zur Verfügung stellen, also für die Schwerstkranken in Österreich. Was ist bis jetzt mit diesen 18 Millionen € geschehen? Wir hören, dass der Hauptverband beziehungsweise die Krankenkassen Rücklagen gebildet haben – wie ein Unternehmen. Wozu brauchen die Rücklagen? Wo ist das Geld für die Schwerstkranken? Warum geschieht da nichts?

Es hat einen Sechs-Parteien-Antrag gegeben, und die Schwerstkranken, die Palliativpatienten warten noch immer auf eine adäquate, professionelle und gute Versorgung. Ich glaube, das muss man langsam als Schande bezeichnen, wenn da nicht bald etwas geschieht.

Ein Wort noch zum neuen Gesundheits- und Krankenpflegegesetz: Ich werde dafür stimmen, weil ich da eine deutliche Aufwertung der Pflege sehe und gleichzeitig eine Entlastung für die Ärzteschaft, was wiederum eine Aufwertung der Ärzteschaft bedeutet. Denn was ich auch wahrnehme – und das stellen wir unter uns Kollegen, die wir hier tätig sind, immer wieder fest –, ist eine zunehmende Ärztefeindlichkeit, förmlich einen Ärztehass in den Systemstrukturen und bei den Bürokraten, die unsere Systeme selbstverwalten. Die verwalten sich vorwiegend selbst und versuchen dauernd, den Mehrleistern und den Verantwortungsträgern im System zwar die Verantwortung zu lassen, aber das Leben umso schwerer zu machen.

Ich glaube, daher ist dieses neue Gesundheits- und Krankenpflegegesetz ein guter Schritt, auch wenn man darüber diskutieren kann, ob diese Ausbildungszeitverkürzung wirklich gescheit ist. Das wird man sich im Laufe der Zeit anschauen müssen.

*(Präsident **Kopf** gibt das Glockenzeichen.)*

Ein letzter Satz zur Psychiatrie: Bitte, überlassen Sie die Versorgung von tobenden, deliranten Patienten den Ärzten und versuchen Sie nicht dauernd, Patienten, die selbstgefährdend sind, fremdgefährdend sind, wo Blut fließt, mit irgendwelchen bürokratischen Vorschriften „pseudozubefreien“! Das können die Ärzte schon selber machen in den Spitälern. – Danke schön. *(Beifall bei Abgeordneten von ÖVP und FPÖ.)*

11.57

**Präsident Karlheinz Kopf:** Nächster Redner: Herr Abgeordneter Doppler. – Bitte.