

12.54

Abgeordneter Dr. Andreas F. Karlsböck (FPÖ): Herr Präsident! Frau Minister! Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir erleben derzeit eine Renaissance längst überkommener Bedrohungen, längst überkommener Erkrankungen, und auch neue Erkrankungen sind dazugekommen.

Es gibt drei Ursachen dafür: Die eine Ursache ist natürlich die vermehrte Reisefreiheit, die vermehrte Reisetätigkeit. Das ist keine Einbahnstraße. Nicht nur wir entdecken und reisen in neue Regionen, sondern es kommen auch von entfernten Winkeln dieser Welt Krankheitsbedrohungen zu uns.

Der zweite Punkt ist das veränderte Weltklima, das auch in unseren Breiten Krankheiten gedeihen lässt, die zu früheren Zeiten hier nicht vorhanden waren.

Der dritte Punkt ist natürlich die enorme Flüchtlingsbewegung in unser Land.

Meine Damen und Herren! Das ist in der Dramatik nicht abzuschätzen. Der ungebremsste Flüchtlingszustrom der Gegenwart erhöht das Verbreitungsrisiko von gefährlichen und bislang unbekanntem Keimen in unseren Breiten exponentiell. Das sehen nicht nur wir von der Freiheitlichen Partei so, sondern das sieht vor allem auch das Robert Koch-Institut in Berlin so. Dieses warnt vor einer erhöhten Infektionsgefahr der Allgemeinbevölkerung durch die enorme Massenzuwanderung und geht davon aus, dass die hohe Zahl Asylsuchender das hiesige Gesundheitssystem vor enorme Herausforderungen stellt.

Die Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten ist daher ein Aspekt von vielen, der besonders Gesundheitsämter und Betreiber von Gemeinschaftsunterkünften für Asylsuchende zu beschäftigen hat. Was für Deutschland gilt, gilt natürlich auch für Österreich, weil Österreich neben Deutschland und Schweden eine der bevorzugten Destinationen der Flüchtlingsbewegung ist.

Das „Deutsche Ärzteblatt“ vom 16. Oktober 2015 weist in diesem Zusammenhang auf einen möglicherweise fehlenden oder unvollständigen Impfschutz der Flüchtenden und Migranten hin und geht besonders auf das Tuberkuloserisiko ein. Es heißt, die Asylsuchenden hätten ein erhöhtes Risiko, an Tuberkulose zu erkranken, auch aufgrund des häufigen Vorkommens in den meisten Herkunftsländern sowie der Ansteckungsmöglichkeiten während der Flucht und vor allem auf den Fluchtrouten. Das Screening von asylsuchenden Personen auf infektiöse Tuberkulose ist daher eine der wichtigsten präventiven Maßnahmen, sagt das „Deutsche Ärzteblatt“.

Die geschilderten Probleme stellen auch für das österreichische Gesundheitssystem eine große Herausforderung dar, denn das heimische Tuberkulosegesetz stammt größtenteils aus dem Jahr 1968. Man braucht jetzt nicht näher zu erläutern, dass sich seither zum Glück sowohl die epidemiologischen Voraussetzungen als auch die menschenrechtlichen Standards für freiheitsbeschränkende Maßnahmen wesentlich geändert haben.

Oder um es weniger blumig auszudrücken: Der ungehinderte Zustrom von Flüchtlingen sorgt mittlerweile für einen dramatischen Anstieg des Infektionsrisikos. Ein Flüchtling, der in Aleppo gesund zur großen Flucht aufgebrochen ist, durchwandert Tausende Kilometer unwegsamen Geländes ohne jegliche sanitäre Standards und erreicht sein Ziel Europa möglicherweise mit einer gefährlichen Infektionskrankheit.

Deswegen sind die in der Novelle zum Tuberkulosegesetz und Epidemiegesetz 1950 vorgesehenen Maßnahmen grundsätzlich zu begrüßen, vor allem die explizite Meldepflicht von Labors und die umfassende Aufklärungspflicht der Bezirksverwaltungsbehörden. Deswegen werden wir dem zustimmen.

Darüber hinaus gibt es jetzt noch zwei andere Punkte, die die Notwendigkeit, die Meldepflicht für gefährliche Infektionskrankheiten wieder einzuführen, hervorstreichen. Diesem Ansinnen dienen die beiden zur Abstimmung stehenden Entschließungsanträge meiner Kollegin Frau Dr. Belakowitsch-Jenewein betreffend Dengue-Fieber und Meldepflicht beziehungsweise betreffend Meldepflicht bei Zika-Fällen. Das Dengue-Fieber als solches ist keine ansteckende Krankheit wie die Tuberkulose, aber es ist hier in erster Linie die Frage zu klären, ob es sich um importierte oder bereits um autochthone Fälle aufgrund von ... (*Abg. Jarolim: Herr Kollege! ...! Sie sieht es ein bisschen anders!*) – Aha, es ist schon gut. Ja, danke für den Hinweis. (*Abg. Belakowitsch-Jenewein: Inhaltlich nicht!*)

Aber die veränderten klimatischen Bedingungen sind möglicherweise dafür verantwortlich, dass sich in diesem Bereich in der Zukunft etwas ändern könnte und das würde eine durchaus gefährliche Situation darstellen. Auch beim Zika-Virus müssen wir auf der Hut sein, das ist ein heimtückisches Virus, wie wir alle wissen. Deswegen ist die Meldepflicht vor allem für Schwangere durchaus zu unterstützen.

Frau Minister! Ich möchte jetzt noch eines sagen: Das Ganze hängt ja damit zusammen – um diesen Bogen zu spannen –: Die Diagnosen finden, wenn man so eine Krankheit einmal hat, auch im Rahmen der sozialen Krankenversicherung statt.

Da möchte ich noch einmal den Bogen zu dem spannen, was wir vorher diskutiert haben. Sie haben natürlich vollkommen recht, dass Verträge, wo auch immer,

eingehalten werden müssen, dass da keine Missverständnisse aufkommen. Aber schlechte Verträge, überspitzt ausgedrückt Knebelverträge, führen natürlich zu Missständen und bringen auch die Kollegen in den betreffenden Einrichtungen dazu, ein bisschen kreativ zu sein.

Ich möchte jetzt nur eines betonen – das ist jetzt nicht der Tagesordnungspunkt, aber es ist wichtig, das zu sagen, denn das würde dann zu einer Konfliktsituation führen –: Bitte nehmen Sie jetzt diesen unerfreulichen Anlassfall nicht her und versuchen, die Freiberuflichkeit einzuschränken oder aufzuheben! Die Freiberuflichkeit hat gefördert zu werden, sie ist ein durchaus erstrebenswerter Zustand. Die Freiberuflichkeit ist natürlich so etwas wie die Antithese zur verzopferten Ideologie der Spät-Achtundsechziger sowjetischer Prägung – ich sage das absichtlich so überspitzt –, wo der Staat alles besser weiß.

Das ist etwas, was wir hier auch einmal diskutieren müssen: Der Patient in Österreich glaubt nämlich aufgrund dieser umfassenden Krankenkassen-Zwangspflichtung, die er hat, wirklich alles zu bekommen. Dem ist aber nicht so. Während der Versicherungsnehmer bei einer Autoversicherung ganz genau weiß, welche Leistung er bekommt, weiß er es bei der sozialen Krankenversicherung nicht wirklich. Das ist nämlich der Grund für all die Missverständnisse, die hier auftreten. Und diese Diskussion haben wir in der neuen Session ab Herbst zu führen. *(Beifall bei der FPÖ.)*

13.01

Präsident Ing. Norbert Hofer: Zu Wort gelangt nun Frau Abgeordnete Dr. Mückstein. – Bitte schön, Frau Abgeordnete. *(Abg. Jarolim: Genau da hilft ELGA irrsinnig! Das habe ich mit dem Kollegen Cap schon x-mal diskutiert, wir sind auf kein besseres Ergebnis gekommen!)*