

Oberhauser weist Privatisierungsabsichten im Gesundheitsbereich als Polemik zurück

Utl.: Reform des Gesundheitswesens bleibt Streitthema im Parlament -
Nationalrat diskutiert Budget 2017 für Gesundheit und Frauen =

Wien (PK) - In das Gesundheitswesen Österreichs soll nächstes Jahr mehr als eine Milliarde Euro fließen. Im Nationalrat lobten SPÖ und ÖVP das Gesundheitsbudget 2017 als gute Grundlage zur Sicherstellung der Versorgungsleistungen. Die Oppositionsparteien sparten dagegen nicht mit Kritik an der heimischen Gesundheitspolitik. FPÖ und Team Stronach stoßen sich speziell an den Primärversorgungszentren, außerdem wurde von Oppositionsseite die Befürchtung laut, das heimische Gesundheitswesen steuere einer Privatisierung entgegen. Diese Annahme wies Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser entschieden zurück: "Privaten Konzernen Tür und Tor zu öffnen, liegt nicht im Interesse von Bund und Ländern", was die Gesundheitsversorgung betrifft. Fakten anstatt von Propaganda seien wichtig, gab Oberhauser zu bedenken und verbat sich "eine Show, die PatientInnen und Gesundheitsberufe verunsichert".

Die Frauensektion, die seit heuer im Gesundheitsministerium ihren Sitz hat, erhält 2017 erneut 10,15 Mio.€, womit Maßnahmen zur Gewaltprävention, zum Opferschutz und zur Gleichstellung am Arbeitsmarkt finanziert werden sollen. Weiters sind daraus Mittel für die Förderung von Frauenprojekten und Frauenberatungseinrichtungen veranschlagt, wobei die Kooperation mit anderen Stellen - Innenministerium, Länder und Gemeinden - entscheidender Faktor in diesem Bereich ist.

Krankenhäuser am kostenintensivsten

Der Bundesvoranschlag 2017 umfasst für die Bereiche Gesundheit und Frauen ein Budget von rund 1,1 Mrd. €. Der bei weitem größte Brocken entfällt auf den variablen Beitrag zur Finanzierung von Krankenanstalten (635,4 Mio. €), der je nach Steueraufkommen in der Republik verteilt wird, wie Ministerin Oberhauser erklärte. Als weitere Auszahlungsschwerpunkte nennt der Bundesvoranschlag unter anderem die Krankenversicherungsleistungen im Rahmen der bedarfsorientierten Mindestsicherung, die Abgeltung des Mehraufwandes durch Beiträge zum Familienlastenausgleichsfonds (FLAF), die

Dotierung des Zahngesundheitsfonds, die Beiträge für die AGES (Österreichische Agentur für Ernährungssicherheit) und die GÖG (Gesundheit Österreich GmbH) sowie die Ausgaben für die Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen. Den Durchimpfungsgrad noch weiter zu erhöhen, beschrieb Oberhauser als eine der wichtigsten Zielsetzungen, aber auch die Präventionsarbeit zur Erhaltung der Gesundheit; dazu baue ihr Haus mit Ländern und Gemeinden ein flächendeckendes Netz auf. Mit Engagement den Einsatz für die Menschen trotz sinkender Ressourcen aufrecht zu erhalten, nannte sie als oberstes Gebot ihres Ressorts. Zufrieden mit der Budgetplanung des Gesundheitsressorts zeigte sich Johann Hechtel (S), eine funktionierende Gesundheitsversorgung werde damit sichergestellt.

"Grabenkämpfe" zwischen den Krankenanstaltenverbänden der Bundesländer macht Dagmar Belakowitsch-Jenewein (F) aus, sei doch für Krankenhauspersonal ein Wechsel innerhalb ihres Berufsfelds über Ländergrenzen hinweg kaum möglich. Irritiert zeigte sie sich auch über Pläne, den Wiener Krankenanstaltenverbund auszulagern: Gesundheitsagenden müssten in der öffentlichen Versorgung bleiben, der niedergelassene Bereich sei daher mit mehr Kassenverträgen zu stärken. Privatisierungen würden dagegen einen Dominoeffekt in Richtung Zwei-Klassen-Medizin auslösen.

Ein grundsätzliches Problem im heimischen Gesundheitswesen ortet Belakowitsch-Jenewein wie Erwin Spindelberger (S) in der föderalen Ausgestaltung, wodurch vor allem die Bundesländer über die Mittelverwendung entscheiden würden. Dazu komme die oftmalige Blockierung der Sozialversicherungen, so die FPÖ-Mandatarin, die einmal mehr eine Lanze für deren Zusammenlegung brach. Spindelberger (S) wiederum begrüßte die im Finanzausgleich getroffene Vereinbarung zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungen, weil vor allem im ländlichen Bereich die medizinische Versorgung durch Primärversorgungseinheiten nachhaltig verbessert würden. Dadurch lasse sich "Versorgung pur rund um die Uhr" genauso gewährleisten wie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie für die Ärzteschaft.

PatientInnen müssen im Mittelpunkt österreichischer Gesundheitspolitik stehen, mahnte Ulrike Königsberger-Ludwig (S) und sah die Einrichtung von Primärversorgungs-Einrichtungen als Reaktion auf Schwachstellen im System an. Das Gesundheitsbudget sei in Summe höher als heute diskutiert, machte Knes auf die finanzielle Beteiligung der Länder aufmerksam. Diese ließ Rupert Doppler (o.F.) nichts Gutes vermuten. Österreich habe eines der besten

Gesundheitssysteme, das nicht durch die Beteiligung der Großindustrie an Gesundheitseinrichtungen gefährdet werden dürfe, meinte er. Trotz vorhandener Defizite müsse man keine Angst vor dem österreichischen Gesundheitswesen haben, beruhigte Karl Öllinger (G), erkannte aber Verbesserungsbedarf bei den Wartezeiten auf orthopädische Operationen und Magnetresonanztomographie-Untersuchungen. Der tägliche Konsum von Zucker müsse weiter reduziert werden, stellte Markus Vogl (S) fest. Um die Bevölkerung darauf zu sensibilisieren müssten erst weitere Daten erhoben werden, warb Vogl für ein höheres Gesundheitsbudget.

Als "Königin ohne Land" titulierte Gerald Loacker (N) die Gesundheitsministerin ob des föderalen Gesundheitssystems. Hinsichtlich Ausgabenobergrenzen hätten die Bundesländer 500 Mio.€ extra verlangt, und würden diese Summe nun über die Zielvorgaben zur Gesundheitssteuerung erhalten. Nicht nur vermisst Loacker echte Präventionsthemen im Budgetplan des Gesundheitsministeriums, worin er mit Team Stronach-Sprecherin Ulrike Weigerstorfer übereinstimmt. Genaue Zahlen zu den "großen Beträgen", die der Bund an die Krankenfürsorgeanstalten der Länder verschiebe, fänden sich im Voranschlag ebenfalls nicht, monierte Loacker.

Gesundheitsreform soll Kostensteigerung bremsen

Die Vertiefung der Gesundheitsreform zur Minderung der Kostensteigerung haben Bund, Länder und Sozialversicherungen im Rahmen der Finanzausgleichsverhandlungen 2016 beschlossen. Wie der Parlamentarische Budgetdienst festhält, wurde ein Kostendämpfungspfad mit einem jährlichen Anstieg von maximal 3,6% abschmelzend auf 3,2% über die Periode hinweg bis 2021 vereinbart. 200 Mio. € sollen durch eine Finanzierungszusage der Länder und der Sozialversicherung für die Primärversorgung zweckgewidmet werden.

Große Umwälzungen sind nach Ansicht von Eva Mückstein (G) in diesem Bund-Länder-Sozialversicherungs-Pakt enthalten, und sie beanstandete, dennoch werde der Gesetzesvorschlag keiner Begutachtung unterzogen. Ihrer Einschätzung nach ist das Ansinnen, die gesamte Gesundheitsversorgung umzukrempeln, nach dem Motto "Gesundheitsbürokratie gegen Ärztekammer". Nämliche "Gesundheitsbürokraten" würden künftig womöglich mit Investoren im Hintergrund über die Finanzierung des Gesundheitswesens entscheiden, malte sich Mückstein eine düstere Zukunft der Gesundheitspolitik aus, geprägt von Sparvorgaben ohne medizinische Expertise.

Der Kostendämpfungspfad in der Gesundheitsreform sei ein "Pfad der Kürzung", der zu Leistungsminderungen führen werde, prophezeite Andreas Karlsböck (F). Inwieweit und mit welchen Aufwendungen ÄrzteInnen andere ÄrztInnen anstellen könnten, bleibe dabei ausgespart. Vielmehr werde die Ärzteschaft entmachtet, was eine eklatante Verschlechterung im Gesundheitssystem bedeute - gerade für die PatientInnen, die mit erhöhten Kosten und längeren Wartezeiten zu rechnen hätten. Zum Schutz des österreichischen Gesundheitswesens brachte er einen Entschließungsantrag ein, in dem unter anderem die volle Einbindung der Ärztekammer in die Reformarbeiten, die Schaffung neuer Kassenstellen, die Attraktivierung der ärztlichen Arbeitsplätze im Spital und der Schutz des Hausarztes als Primärversorger gefordert werden.

Hausärztemangel bleibt brennendes Thema

Erwin Rasinger (V) versuchte nach den Ausführungen der Opposition zu kalmieren, das heimische Gesundheitswesen sei "Weltklasse"; in Bezug auf die Kosten befinde es sich international auf Platz acht, bei den Leistungen aber in den obersten Rängen. Auch der Zugang zu Therapien und Medikamenten sei exzellent, man liege sogar vor Deutschland und der Schweiz. Dennoch sollten die Akteure "im Gesundheitswesen mehr miteinander reden", räumte er ein. Obwohl er nichts gegen Primärversorgungszentren habe, würden diese den bestehenden Hausärztemangel nicht beseitigen. Nötig sei vielmehr eine bessere Bezahlung im niedergelassenen Bereich. Viel Kommunikationsbedarf macht auch seine Parteikollegin Dorothea Schittenhelm im Gesundheitsbereich aus, nicht zuletzt zur Sicherstellung einer besseren Bezahlung der HausärztInnen. Immerhin müssten diese auch als NotärztInnen tätig werden. Dennoch gratulierte Schittenhelm Oberhauser dafür, die richtigen Schwerpunkte gesetzt zu haben, wenn sie auch mehr Gendermedizin - Stichwort Brustkrebs-Vorsorge - im Programm des Gesundheitsministeriums erwartet hätte.

Den "sehr bewährten Hausarzt" als kompetenten Ansprechpartner für PatientInnen müsse man bewahren, appellierte Ulrike Weigerstorfer (T) angesichts der drohenden Pensionierungswelle in diesem Bereich. Primärversorgungszentren seien kein Ersatz, denn der Arzt als persönliche Anlaufstelle, vertraut mit der Krankengeschichte der PatientInnen, gehe hier ab. Außerdem würden diese Zentren von der Wirtschaftskammer vertreten, was ein weiteres Vorgehen gegen HausärztInnen darstelle. Maßnahmen zum Bürokratieabbau, eine bessere Ausbildung und die Hebung des Ansehens des Landarztberufs beschrieb

Martina Diesner-Wais (V) als Vorkehrungen gegen die Ausdünnung der medizinischen Versorgung. Auch das Anstellen von ÄrztInnen durch ÄrztInnen sei zu erleichtern. Ein Bekenntnis legte Diesner-Wais zum Wahlarzt-System ab, schon im Sinne der Versorgungssicherheit.

Oberhauser: Keine Privatisierung der Krankenversorgung

Was keinesfalls kommen dürfe, sei eine komplette Privatisierung der Krankenfürsorgeanstalten, hielt Gesundheitsministerin Oberhauser fest. "Nirgends ist der einzige Investor eine Pharmafirma", beschrieb sie den Zustand der Gesundheitssysteme in den Bundesländern, auch wenn diese durchaus Kooperationen pflegten. Die heimische Gesundheitsversorgung solle jedoch weiterhin bei HausärztInnen und FachärztInnen liegen - "wenn wir Österreich gut versorgen wollen, dann diskutieren wir auf dem Boden der Tatsachen, hart aber fair".

Für den Hausarztmangel sieht Gesundheitsministerin Oberhauser mehrere Gründe, unter anderem die Studienplatzbeschränkung, sowie unterschiedliche Bezahlungen von AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen bzw. entsprechende Unterschiede bei der Leistungshonorierungen durch die Sozialversicherungen. Den medizinischen Fortschritt für alle Menschen zu sichern, wertet Philip Kucher (S) als bedeutendste Herausforderung in der Gesundheitspolitik. Mit dem Finanzausgleich sei zwar eine mittelfristige Lösung erreicht worden, aber Reformen wie jene der Primärversorgungszentren für eine optimale Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe brauche es unbedingt. Mutmaßungen über Privatisierungen im Gesundheitswesen seien hier kontraproduktiv.

Öffentliche Krankenhäuser dürfen nicht privatisiert werden, meinte Marcus Franz (o.F). Ein wertschätzendes Budget würde seiner Ansicht nach mehr Mittel zur Vorsorge gegen Darmkrebs und Demenzerkrankungen enthalten. Die Prävention, beispielsweise die betriebliche Gesundheitsförderung, sei bereits erfolgreich, führte hingegen Wolfgang Knes (S) aus. MitarbeiterInnen würden länger gesund im Arbeitsprozess bleiben. Gesundheitsvorsorge sei ein wichtiger Faktor für das weitere Leben, unterstrich auch Walter Schopf (S) und fand überdies lobende Worte für die Einführung der Gratiszahnspange.

Tierschutz macht Schule und sei eine geförderte Initiative freute sich SPÖ-Tierschutzsprecher Dietmar Keck, als er diese Agenden des Gesundheitsressorts ansprach und dabei den hohen Stellenwert des Tierschutzes hervorhob.

Querschnittsmaterie Frauenpolitik

Mit dem Innenressort, aber auch mit Bundesländern und Gemeinden, kooperiert das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen eng bei der Unterstützung von Gewaltschutzzentren. Eine Versorgungsdichte von 85% sei bereits erreicht worden, hörten die Mitglieder des Gleichbehandlungsausschusses letzte Woche (siehe Parlamentskorrespondenz Nr. 1249). Vor allem in den Feiertagen steige die Gewalt in Familien leider an, zeigte Ministerin Oberhauser im Plenum auf und Dorothea Schittenhelm (V) verlangte in diesem Zusammenhang schärfere Strafen gegen Gewalt an Frauen und Kindern. Generell betonte Oberhauser, finanzielle Zuwendungen für Frauenhäuser dürften nicht versiegen, wobei ein verantwortungsvoller Umgang mit dem Geld entscheidend sei. Für Beratungsstellen und Frauenhäuser sind laut Bundesvoranschlag 2017 5,7 Mio.€ vorgesehen.

Als Querschnittsmaterie, zu der alle Ministerien ihren Beitrag leisten sollten, bezeichnete Claudia Gamon (N) die Gleichstellungspolitik. Jedes Ministerium sollte sich dessen bewusst sein. Entscheidend für Frauen ist in ihren Augen die Gleichstellung am Arbeitsmarkt, wo Österreich noch einen großen Aufholbedarf habe. Dennoch biete der Nationale Aktionsplan zur Frauenförderung unzureichend Projektunterstützung dafür an, bemängelte sie, besonders außerhalb von Wien fehle es an Fördermitteln. Die Arbeit der Frauenministerin würdigte Gabriele Heinisch-Hosek (S), denn mit einem geringen Budget erbringe das Frauenressort hervorragende Leistungen. Gerade bei von Gewalt betroffenen Frauen seien Beratungs- und Hilfsangebote überaus wichtig, vom Finanzministerium erwartet Heinisch-Hosek daher, bis zum Ende der Plenarverhandlungen doch noch mehr Mittel dafür freizuspielden. Zumal derzeit aufgrund der Gewaltschutzagenden kaum noch gestaltbares Budget dem Frauenministerium zur Verfügung stehe.

"Lächerlich" klein findet Aygül Berivan Aslan (G) das Frauenbudget, das gerade einmal 0,01% des Gesamtbudgets ausmache. "Wie wollen wir die Gehaltsunterschiede zwischen Männern und Frauen beseitigen?", hinterfragte sie die Wirksamkeit der dafür veranschlagten Mittel. Gleiches gelte für Initiativen zum Gewaltschutz sowie zur Männerberatung. Das alles allein über Querschnittsfinanzierungen zu bewerkstelligen, sei unreal. Gerade seitens der ÖVP erwartet sich die Grünen-Mandatarin mehr Bemühen um eine Erhöhung des Frauenbudgets. Frauenpolitik müsse sich an Fraueninteressen orientieren, kämpfte Carmen Schimaneck (F) für weniger politische Einflussnahme in die

Zielsetzungen des Ressorts. Notwendig seien Strategien, um Frauen und Mädchen davon abzuhalten, selbst zu Täterinnen zu werden. Das Budget des Frauenministeriums gleiche der Volksanwaltschaft, stellte Katharina Kucharowits (S) nüchtern fest. Der Schutz von Frauen sollte dem Gesetzgeber mehr Wert sein, trat sie im Einklang mit Fraktionskollegin Elisabeth Grossmann für mehr Budget ein. Als erfolgreich nannten die beiden Abgeordneten die Einführung der fem:HELP-App sowie Kampagnen gegen Hass im Netz und K.O.-Tropfen.

Martina Schenk (T) brachte das kürzlich eröffnete islamische Frauenhaus in Wien zur Sprache. Dieses trage nicht zur Integration islamischer Frauen bei, vielmehr würden sie dort isoliert. Die Integration sei zwingend zum Schutz der Frauen, plädierte Jessi Lintl (F). Es handle sich um ein privates Projekt ohne öffentliche Fördergelder, nahm Gesundheitsministerin Oberhauser dazu Stellung.
(Fortsetzung Nationalrat) rei/gro

~

Rückfragehinweis:

Pressedienst der Parlamentsdirektion
Parlamentskorrespondenz
Tel. +43 1 40110/2272
mailto:pressedienst@parlament.gv.at

<http://www.parlament.gv.at>
www.facebook.com/ParlamentWien
www.twitter.com/oeparl

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/172/aom>

*** OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT ***

OTS0284 2016-11-23/17:32

231732 Nov 16

Link zur Aussendung:

http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20161123_OTS0284