

Wiener Landtag

31. Sitzung vom 1. März 1991

Wörtliches Protokoll

Inhaltsverzeichnis

1. Entschuldigte Amtsführende Stadträtin und Abgeordnete	(S. 3)	Novelle zur Besoldungsordnung 1967), die Pensionsordnung 1966 (10. Novelle zur Pensionsordnung 1966), die Vertragsbedienstetenordnung 1979 (19. Novelle zur Vertragsbedienstetenordnung 1979) und das Wiener Verwaltungssenat-Dienstrechtsgesetz geändert werden (Beilage Nr. 2)	
2. Mitteilung des Einlaufs	(S. 3)	Berichterstatter: Amtsf. StR. Dr. Svoboda	(S. 16)
3. Ergänzung der Tagesordnung	(S. 3)	Abstimmung (S. 16)	
4. Umstellung der Tagesordnung	(S. 3)	11. Mitteilung des Amtsführenden Stadtrats der Geschäftsgruppe Finanzen und Wirtschaftspolitik, LhptmSt. Mayr, betreffend den aktuellen Stand der KRAZAF-Verhandlungen.	
5. Wortmeldung von Lhptm. Dr. Zilk anlässlich des Ausscheidens des Ersten Präsidenten Ing. Hofmann	(S. 3)	Redner in der Besprechung: Die Abgen. Dr. Hirnschall (S. 17), Dr. Rasinger (S. 20), Ing. Svoboda (S. 25), Karin Landauer (S. 29), Dr. Gerda Winklbauer (S. 30), Eveline Andriik (S. 32) und Dkfm. Hotter (S. 35), Amtsf. StR. Dr. Rieder (S. 38), StR. Maria Hampel-Fuchs (S. 46) sowie LhptmSt. Mayr (S. 49)	
5. Pr.Z. 619, P. 2: Wahl des Ersten Präsidenten des Wiener Landtags	(S. 5)		
7. Pr.Z. 620, P. 3: Wahl des Zweiten Präsidenten des Wiener Landtags	(S. 6)		
8. Pr.Z. 621, P. 4: Wahl eines Mitglieds des Ständigen Ausschusses	(S. 7)		
9. Mitteilung des Amtsführenden Stadtrats der Geschäftsgruppe Finanzen und Wirtschaftspolitik, LhptmSt. Mayr, betreffend den aktuellen Stand der KRAZAF-Verhandlungen	(S. 8)		
10. Pr.Z. 372, P. 1: Vorlage des Gesetzes, mit dem die Dienstordnung 1966 (18. Novelle zur Dienstordnung 1966), die Besoldungsordnung 1967 (35.			

(Beginn um 9.05)

Präsident Dr. Petrik: Die 31. Sitzung des Wiener Landtags ist eröffnet. Ich ersuche die Kolleginnen und Kollegen, Platz zu nehmen.

Beurlaubt ist Herr Abg. Honey, entschuldigt sind Frau Amtsführende Stadträtin Dr. Ursula Pasterk sowie die Abgen. Gutmannsbauer und Gertrude Ostry.

Gemäß § 16 Abs. 2 der Geschäftsordnung gebe ich bekannt, daß drei schriftliche Anfragen von der Österreichischen Volkspartei vorliegen.

Die Abgen. Ing. Svoboda, Dr. Hawlik und Dr. Hirnschall haben gemäß § 34 Abs. 1 der Geschäftsordnung eine Gesetzesvorlage, betreffend die Änderung der Wiener Bauordnung, eingebracht. Diesen Antrag weise ich dem Ausschuß für Konsumentenschutz, Frauenfragen, Recht und Bürgerdienst zu.

Bevor wir zur Erledigung der Tagesordnung kommen, ersuche ich um die Aufnahme von drei weiteren Tagesordnungspunkten.

Wie aus dem vorliegenden ersten Nachtrag zur Tagesordnung ersichtlich ist, beinhaltet dieser die Wahl des Ersten und Zweiten Präsidenten des Wiener Landtags sowie die Wahl eines Mitglieds des Ständigen Ausschusses.

Ich ersuche jene Damen und Herren, die der Erweiterung der Tagesordnung zustimmen wollen, die Hand zu erheben. - Danke, das ist mit Stimmeneinhelligkeit angenommen.

Wenn dagegen kein Einwand erhoben wird, nehme ich eine Umstellung der Tagesordnung insofern vor, als wir die unter den Postnummern 2 bis 4 vorgesehenen Wahlen sofort durchführen.

Herr Landeshauptmann Dr. Zilk hat sich zum Wort gemeldet. Ich erteile es ihm.

Landeshauptmann Dr. Zilk: Meine Damen und Herren!

Wir nehmen heute Abschied von einem Mitglied dieses Gremiums, das durch viele Jahrzehnte hindurch von maßgeblicher Stelle für diese Stadt mit Ihnen gemeinsam und mit den Mitarbeitern des Magistrats gearbeitet hat. Wir nehmen Abschied von Ing. Fritz Hofmann.

Ing. Fritz Hofmann ist am 31. Jänner 1928 in Wien geboren. Er besuchte die Bundesgewerbeschule für Hochbau. Mit 19 Jahren trat er in den Dienst der Stadt Wien ein. Seine Aufgaben lagen in den Bereichen Stadtplanung, Wohnbau und Kindergartenwesen.

Seine politische Tätigkeit begann er schon früher, nämlich mit 16 beziehungsweise 17 Jahren. Er bekleidete wichtige Funktionen, besonders in jenem Wiener Bezirk, der untrennbar mit seinem Namen verbunden ist, nämlich in Floridsdorf. Er wirkte seit 1949 im Bezirksvorstand mit und wurde dann später Vorsitzender der Bezirksorganisation der Sozialistischen Partei Österreichs.

1961, also vor 30 Jahren, wurde Ing. Fritz Hofmann in den Wiener Landtag und Gemeinderat gewählt. Er war schon im Jahr 1969 Amtsführender Stadtrat für Stadtplanung und im Jahr 1973 Amtsführender Stadtrat für Stadtgestaltung und Verkehr. In dieser Funktion, meine Damen und Herren - und daran haben wir uns heute zu erinnern -, hat ihn dann jener Schicksalsschlag getroffen, ihn persönlich und auch die Stadt, über den nachzudenken es sich zweifellos gerade einen Tag nach dem Rücktritt einer Ministerin lohnt. Als nämlich die Wiener Reichsbrücke einstürzte - und daran möchte ich heute mit Nachdruck erinnern -, übernahm Ing. Fritz Hofmann, der heute anwesend ist und den wir begrüßen (auf der Galerie sitzend), freiwillig die politische Verantwortung für etwas, was nie in seinem Einflußbereich gestanden ist. Er ist damals zurückgetreten, und zwar für andere zurückgetreten. Das schönste Zeugnis dafür hat ihm der damalige Bürgermeister nach eigener Aussage gegeben, mit der Bemerkung, er hätte damals schon die Hand an der Türschnalle gehabt.

Meine Damen und Herren! Wie so oft in solchen Fällen vergißt man sehr schnell den Tatbestand, denn nachträgliche Untersuchungen haben eindeutig ergeben, und zwar eindeutig und widerspruchsfrei, daß am Einsturz der Reichsbrücke niemand schuld hatte. Man hat vermutet, daß das auf einen seinerzeitigen Baufehler zurückzuführen ist. Aber auch dieser Vorwurf ist in Wahrheit fragwürdig, denn es handelte sich offenbar um Berechnungen, die damals in dieser Form noch nicht durchgeführt werden konnten.

Ing. Fritz Hofmann ist damals bewundernswerterweise und ehrenwerterweise zurückgetreten. Aber auch angesichts jüngster Ereignisse (Bewegung bei der ÖVP.), meine Damen und Herren Landtagsabgeordneten, betreffend den Rücktritt der Frau Umweltministerin Dr. Flemming, sollten wir uns wahrscheinlich einmal grundsätzlich fragen, wo Sinn und Unsinn der politischen Verantwortung liegen.

Es gibt die politische Verantwortung, die Sinnhaftigkeit der politischen Verantwortung und selbstverständlich auch die Pflicht, Konsequenzen zu ziehen. Es gibt aber offenbar auch Situationen, wo eine Art von Schattenboxen an die Stelle der Verantwortung tritt, wo Verantwortung für etwas übernommen wird, was in Wahrheit eigentlich andere zu verantworten haben oder was gar nicht zu verantworten ist. Es ist mir am Herzen gelegen, das heute zu erwähnen.

Bei Ing. Fritz Hofmann war jedenfalls - und das muß heute klar gesagt werden - der Rücktritt nicht angebracht. Das sage ich nicht, weil ich die Position des Landeshauptmannes bekleide, sondern weil ich damals auch als Journalist diesen Standpunkt vertreten habe.

Von 1978 bis 1981 war Ing. Hofmann Klubobmann der SPÖ. 1981 wurde er wieder Amtsführender Stadtrat der Geschäftsgruppe Verkehr und Energie, 1983 übernahm er das Ressort Stadtplanung und seit 1987 war er Erster Landtagspräsident.

Meine Damen und Herren! Ich habe mir überlegt, wie man Ing. Fritz Hofmann, seine Arbeit und sein Wirken für die Menschen, die alle mit ihm gearbeitet haben und die wahrscheinlich fast zur Gänze erst nach ihm in dieses Gremium eingetreten sind, mit wenigen Worten beschreiben kann.

Ich glaube, man muß unterscheiden zwischen Fritz Hofmann als Politiker und Fritz Hofmann als Mensch. Seine Arbeit ist untrennbar verbunden mit der Neugestaltung des Donauraums und mit dem U-Bahn-Bau. Seine Arbeit ist untrennbar verbunden - das weiß ich aus vielen Diskussionen - mit der Stadterweiterung, der Stadterneuerung, mit der Schaffung von Fußgängerzonen und Wohnstraßen. Er war der erste, der externe Expertengruppen für die Stadtplanung herangezogen hat, und es war erstmals auch Fachleuten außerhalb des Magistrats möglich, in das Planungsgeschehen einzugreifen. Er war derjenige, der als erster amtierender Stadtrat im verstärkten Maße die Bürgerbeteiligung bei Planungsfragen herbeigeführt hat.

Was Ing. Fritz Hofmann als Menschen auszeichnet, das ist der Mut zum Experiment. Er hat das auf dem Gebiet des Wohnbaus mit neuen Wohnformen bewiesen. In seiner Zeit war die Planungsphase eine Sache, die wir erst in den letzten Jahren erst erledigen konnten, nämlich die Mitbestimmung der Mieter.

Ich persönlich vertrete die Meinung, meine Damen und Herren - vielleicht können mir jetzt auch jene zustimmen, die bei Sachpunkten sonst nicht zustimmen -: Fritz Hofmann war ausgezeichnet durch die Bescheidenheit seines Auftretens. Er ist ausgezeichnet durch seine Konzilianz. Er ist wirklich der Typus des menschlichen Politikers. Ich habe ihn jedenfalls in all den Jahrzehnten, die ich ihn schon kenne, noch kein einziges Mal abfällig, negativ oder herabsetzend über politisch Andersdenkende sprechen gehört.

Ich möchte nun etwas sagen, von dem ich weiß, daß er das nicht gerne hört, aber das verbindet mich ein wenig mit ihm: Er hat einen weichen Kern, sein Verhältnis zu anderen ist sehr persönlich. Er hatte ein extrem gutes Verhältnis zu seinen Mitarbeitern. Er war sehr beliebt bei all jenen, die jemals mit ihm zusammengearbeitet haben, sei es als Mitarbeiter des Magistrats oder als Politiker.

Für Ing. Fritz Hofmann war die Politik kein Selbstzweck, nie ein Machtspiel und, meine Damen und Herren, nie die Degradierung eines Gegners, sondern immer ein menschliches Anliegen.

Lieber Fritz Hofmann, wer mit Dir reden wollte, hat bei Dir stets ein offenes Ohr gefunden. Ich weiß das aus den schweren ersten Tagen meines Eintritts in die Stadtverwaltung im Jahr 1979. Du hast den Menschen immer vertraut. Vielleicht fragst Du Dich auch manchmal, ob Du ihnen nicht zu sehr vertraut hast. Du hast Deine Organisation und Deine Ideale geliebt, aber auch gelebt. Du bist in der Politik immer ein Mensch geblieben, und ich möchte deshalb sagen:

Wir wünschen Dir, lieber Herr Präsident, aus ganzem Herzen alles Gute. Du kannst nach 30jähriger Tätigkeit mit dem Gefühl gehen, daß Du ein entscheidendes Stück Nachkriegsgeschichte in dieser Stadt geschrieben hast. Alles Gute! (Allgemeiner Beifall.)

Präsident Dr. Petrik: Ich danke Herrn Landeshauptmann Dr. Zilk für seine Worte.

Frau Abg. Eveline Andrik hat ihre Funktion als Zweite Präsidentin des Wiener Landtags mit heutigem Tag zurückgelegt.

Die Postnummer 2 betrifft die Wahl des Ersten Präsidenten des Wiener Landtags. Aufgrund des Ausscheidens von Herrn Abg. Ing. Fritz Hofmann aus dem Wiener Landtag und Gemeinderat ist die Wahl des Ersten Präsidenten des Landtags notwendig geworden.

Die Sozialistische Partei Österreichs schlägt für die Wahl des Ersten Präsidenten Frau Abg. Eveline Andrik vor. Da wir diese Wahl mittels Stimmzettels durchführen, werden die beiden Schriftführer die Abgeordneten zur Abgabe des Stimmzettels aufrufen.

Wenn dem soeben bekanntgegebenen Vorschlag zugestimmt wird, ist dies auf dem rosa Stimmzettel kundzutun, und zwar durch den Vermerk "laut Vorschlag". Bei Ablehnung des Wahlvorschlages ist der Stimmzettel leer abzugeben.

Ich ersuche nun die Abgen. Holub, Mag. Karl und Ingrid Kariotis, als Wahlprüfer zu fungieren.

Ich ersuche Sie, in der Zwischenzeit festzustellen, ob die Wahlurne leer ist, beziehungsweise auch mich das überprüfen zu lassen. (Geschieht.) - Danke, das ist der Fall.

Ich stelle fest, daß die Urne leer ist, und bitte nun die beiden Schriftführer, die Abgeordneten namentlich aufzurufen. Die Damen und Herren des Wiener Landtags ersuche ich, nach dem Aufruf die Wahlzelle aufzusuchen und ausschließlich den Stimmzettel in die Urne zu legen.

Ich bitte Frau Abg. Maria Paul, mit dem Aufruf zu beginnen.

Schriftführerin Abg. Maria Paul: Dkfm. Dr. Aigner Adolf, Andrik Eveline, Mag. Becher Ruth, Mag. Brauner Renate, Brix Otmar, Brosch Hans, Cvetkovic Jovan, Czerny Rudolf, Dampier Karl, Dinhof Herbert, Dumser Margarete, Faymann Werner, Wallner Rosemarie, Dkfm. Festge-Weinrother Hilde, Fleischmann Elisabeth, Forster Ilse, Fuchs Brunhilde, Fuchs Georg, Fürst Anton, Gintersdorfer Lothar, Göbl Gerhard, Hanke Erik, Haubenburger Werner, Dr. Hawlik Johannes, Herzog Johann, Hies Heinrich, Dr. Hirnschall Erwin, Holub Albert, Dkfm. Hotter Robert, Huber Erich, Ing. Huber Rolf, Hufnagl Heinz, Hummel Alfred, Hundstorfer Rudolf, Jaksch Willi, Jank Werner, Jerabek Gerda, Juraczka Franz, Kammerer Karl, Kandl Fritz, Kariotis Ingrid, Mag. Karl Franz, Mag. Kauer Robert, Kirchner Johann, Klackl Franz, König Hans, Dkfm. König Karl, Lahl Edith, Landauer Karin.

Schriftführerin Abg. Rosemarie Wallner: Lehner Adolf, Dr. Maier Ferdinand, Ing. Mandahus Konrad, Dr. Mayr Peter, Mentschik Hans, Mospöckner Hermine, Dr. Neck-Schaukowitz Elisabeth, Dr. Neubert Ernst, Neumann Peter, Oblasser Gerhard, Outolny Ernst, Paul Maria, Mag. Petrik Eva, Dr. Petrik Wolfgang, Pfannenstiel Herbert, Prinz Walter, Prochaska Johannes, Ing. Pudschedl Kurt, Dr. Rasinger Erwin, Rauch-Kallat Maria, Mag. Dipl.-Ing. Regler Roderich, Reiter Günther, Ing. Riedler Horst Georg, Riepl Franz,

Römer Christoph, Dipl.-Ing. Dr. Rothauer Herlinde, Rupaner Franz, Mag. Dr. Salcher Andreas, Schiel Hans, Sevcik Johann, Slabina Herta, Sotona Christine, Sramek Heinz, Steier Anton, Steinbach Ernst, Stockinger Richard, Strangl Oswald, Stubenvoll Erika, Ing. Svoboda Karl, Tomsik Josefa, Dr. Winklbauer Gerda, Winklbauer Renate, Dkfm. Dr. Wöber Heinz, Woller Ernst, Wurm Manfred, Zeihsel Gerhard, Zigmund Walter, Mag. Zima Herbert.

Präsident Dr. **Petrik**: Ich erkläre die Stimmabgabe für geschlossen, und bitte die Wahlprüfer, das Wahlergebnis festzustellen. Bis zu dieser Feststellung wird die Sitzung unterbrochen. Ich bitte aber die Damen und Herren Abgeordneten, im Saal anwesend zu bleiben.

Die Sitzung ist unterbrochen.

(Unterbrechung von 9.30 bis 9.35 Uhr.)

Präsident Dr. **Petrik**: Ich bitte Sie, wieder Platz zu nehmen. Ich nehme die unterbrochene Sitzung wieder auf.

Das Wahlprotokoll liegt nunmehr vor. Das Ergebnis der Wahl des Ersten Präsidenten des Wiener Landtags lautet:

96 abgegebene Stimmzettel. Davon sind 11 ungültig, 10 sind leer abgegeben worden und einer ist aus anderen Gründen ungültig.

Mit den somit 85 gültigen Stimmen ist die von der Sozialistischen Partei Österreichs vorgeschlagene Erste Präsidentin des Wiener Landtags gewählt.

Ich frage Sie, Frau Abg. Eveline Andrlik: Nehmen Sie die Wahl an?

Abg. Eveline **Andrlik**: Ich nehme die Wahl an.

Präsident Dr. **Petrik**: Ich darf Ihnen dazu herzlich gratulieren und viel Erfolg für Ihre weitere Tätigkeit wünschen. (Allgemeiner Beifall. - Die Gewählte erhält einen Blumenstrauß überreicht, die Klubobmänner und weitere Mitglieder des Landtags gratulieren ihr mit Handschlag.)

Postnummer 3 betrifft die Wahl des Zweiten Präsidenten des Wiener Landtags.

Die Sozialistische Partei Österreichs schlägt für diese Wahl Herrn Abg. Ernst Outolny vor.

Da wir auch diese Wahl mittels Stimmzettels durchführen, werden die beiden Schriftführer die Abgeordneten zur Abgabe des Stimmzettels aufrufen.

Wenn dem soeben bekanntgegebenen Vorschlag zugestimmt wird, ist dies auf dem weißen Stimmzettel durch den Vermerk "laut Vorschlag" kundzutun. Bei Ablehnung des Wahlvorschlags ist der Stimmzettel leer abzugeben.

Ich ersuche nun wieder die Abgen. Holub, Mag. Karl und Ingrid Kariotis, als Wahlprüfer zu fungieren.

Ich ersuche, wieder festzustellen, ob die Wahlurne leer ist und auch mir eine Überprüfung zu ermöglichen. (Geschieht.) - Danke, das ist der Fall.

Ich bitte nun die beiden Schriftführer, die Abgeordneten namentlich aufzurufen, und die Damen und Herren des Wiener Landtags ersuche ich, jeweils nach Aufruf die Wahlzelle aufzusuchen und anschließend den Stimmzettel in die Urne zu legen.

Ich bitte Frau Abg. Maria Paul, mit dem Aufrufen zu beginnen.

Schriftführerin Abg. Maria **Paul**: Dkfm. Dr. Aigner Adolf, Andrlik Eveline, Mag. Becher Ruth, Mag. Brauner Renate, Brix Otmar, Brosch Hans, Cvetkovic Jovan, Czerny Rudolf, Dampier Karl, Dinhof Herbert, Dumser Margarete, Faymann Werner, Wallner Rosemarie, Dkfm. Festge-Weinrother Hilde, Fleischmann Elisabeth, Forster Ilse, Fuchs Brunhilde, Fuchs Georg, Fürst Anton, Gintersdorfer Lothar, Göbl Gerhard,

Hanke Erik, Haubenburger Werner, Dr. Hawlik Johannes, Herzog Johann, Hies Heinrich, Dr. Hirnschall Erwin, Holub Albert, Dkfm. Hotter Robert, Huber Erich, Ing. Huber Rolf, Hufnagl Heinz, Hummel Alfred, Hundstorfer Rudolf, Jaksch Willi, Jank Werner, Jerabek Gerda, Juraczka Franz, Kammerer Karl, Kandl Fritz, Kariotis Ingrid, Mag. Karl Franz, Mag. Kauer Robert, Kirchner Johann, Klackl Franz, König Hans, Dkfm. König Karl, Lahl Edith, Landauer Karin.

Schriftführerin Abg. Rosemarie Wallner: Lehner Adolf, Dr. Maier Ferdinand, Ing. Mandahus Konrad, Dr. Mayr Peter, Mentschik Hans, Mospointner Hermine, Dr. Neck-Schaukowitsch Elisabeth, Dr. Neubert Ernst, Neumann Peter, Oblasser Gerhard, Outolny Ernst, Paul Maria, Mag. Petrik Eva, Dr. Petrik Wolfgang, Pfannenstiel Herbert, Prinz Walter, Prochaska Johannes, Ing. Pudschedl Kurt, Dr. Rasinger Erwin, Rauch-Kallat Maria, Mag. Dipl.-Ing. Regler Roderich, Reiter Günther, Ing. Riedler Horst Georg, Riepl Franz, Römer Christoph, Dipl.-Ing. Dr. Rothauer Herlinde, Rupaner Franz, Mag. Dr. Salcher Andreas, Schiel Hans, Sevcik Johann, Slabina Herta, Sotona Christine, Sramek Heinz, Steier Anton, Steinbach Ernst, Stockinger Richard, Strangl Oswald, Stubenvoll Erika, Ing. Svoboda Karl, Tomsik Josefa, Dr. Winklbauer Gerda, Winklbauer Renate, Dkfm. Dr. Wöber Heinz, Woller Ernst, Wurm Manfred, Zeihsel Gerhard, Zigmund Walter, Mag. Zima Herbert.

Präsident Dr. Petrik: Ich erkläre die Stimmabgabe für geschlossen, und bitte die Wahlprüfer, das Wahlergebnis festzustellen. Ich unterbreche jetzt für die Auszählung der Stimmen die Sitzung, und ersuche die Damen und Herren, im Saal anwesend zu bleiben.

(Unterbrechung von 9.46 bis 9.51 Uhr.)

Präsident Dr. Petrik: Ich nehme die unterbrochene Sitzung wieder auf. Das Wahlprotokoll liegt nunmehr vor.

Insgesamt wurden 96 Stimmzettel abgegeben. Davon sind 38 ungültig. 20 sind leer und 18 sind aus anderen Gründen ungültig.

Mit den somit 58 gültigen Stimmen ist der von der Sozialistischen Partei Österreichs vorgeschlagene Kandidat zum Zweiten Präsidenten des Landtags gewählt.

Ich frage Sie daher, Herr Abg. Ernst Outolny: Nehmen Sie die Wahl an?

Abg. Outolny: Ich nehme die Wahl an.

Präsident Dr. Petrik: Ich gratuliere Ihnen herzlich dazu und wünsche Ihnen viel Erfolg bei Ihrer Tätigkeit. (Beifall bei SPÖ und ÖVP. - Die Klubobmänner Ing. Svoboda und Dr. Hirnschall sowie einige Mitglieder des Landtags gratulieren dem Gewählten mit Handschlag.)

Präsidentin Eveline Andriak (den Vorsitz übernehmend.): Hoher Landtag! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich möchte nur ganz schlicht danke sagen. (Allgemeiner Beifall.)

Bevor wir zu der unter Postnummer 4 der Tagesordnung vorgesehenen Wahl kommen, schlage ich vor, diese nicht mittels Stimmzettels, sondern durch Handerheben vorzunehmen. Ich ersuche jene Damen und Herren des Landtags, die meinem Vorschlag zustimmen wollen, ein Zeichen mit der Hand zu geben. - Danke, das ist stimmeneinhellig angenommen.

Postnummer 4 betrifft die Wahl eines Mitglieds des Ständigen Ausschusses.

Herr Abg. Ing. Fritz Hoffmann ist durch seinen Mandatsverzicht aus dem Ständigen Ausschuss ausgeschieden. Der entsprechende Wahlvorschlag der Sozialistischen Partei Österreichs lautet auf Frau Abg. Herta Slabina.

Ich bitte jene Damen und Herren, die Frau Abg. Herta Slabina in den Ständigen Ausschuss wählen wollen, um ein Zeichen mit der Hand. - Danke, auch hier ist Stimmeneinhelligkeit gegeben.

Herr Amtsführender Stadtrat der Geschäftsgruppe Finanzen und Wirtschaftspolitik, Hans Mayr, hat sich gemäß § 17 der Geschäftsordnung zu einer Mitteilung in bezug auf den aktuellen Stand der KRAZAF-Verhandlungen gemeldet. Ich erteile ihm das Wort.

Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr: Frau Präsidentin! Herr Landeshauptmann! Hoher Landtag! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

In diesen Tagen ist nicht nur Hochspannung am Golf, in diesen Tagen werden nicht nur dort wichtige Dinge entschieden, sondern auch in unserem kleinen Land werden wichtige Entscheidungen getroffen.

Mit 31. Dezember 1990 sind nach einer Geltungsdauer von 12 Jahren die Bestimmungen des Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds ausgelaufen. Das Auslaufen dieser Bestimmungen hat eine Reihe von rechtlichen Wirkungen, die ich Ihnen in der Beilage Nummer 4 zu den schriftlichen Unterlagen versucht habe, darzustellen.

Erstens. Die gesetzlichen Bestimmungen im Bundeskrankenanstaltengesetz § 57 und 59, die die Zuwendung von Zweckzuschüssen vorsehen, treten wieder in Kraft.

Zweitens. Die Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes, die im Falle einer Anrufung des Schiedsgerichts zur Festsetzung des Pflegegebührenersatzes gegenüber den Sozialversicherungsträgern das Schiedsgericht dahingehend binden, daß der zuzuerkennende Pflegegebührenersatz mindestens 60 Prozent, höchstens jedoch 80 Prozent der amtlich festgesetzten Pflegegebühr betragen muß, treten in Kraft.

Lassen Sie mich diese Bestimmung ein wenig kommentieren. Österreichweit liegen die Pflegegebührenersätze, die von den Krankenversicherungsträgern bezahlt werden, etwas über 40 Prozent der amtlichen Pflegegebühren. In Wien sind die Pflegegebührenersätze bereits auf 32 Prozent abgesunken. Eine Anwendung dieser Bestimmung würde also bedeuten, daß die Krankenversicherungsträger ihre bisherigen Zahlungen an den Spitalerhalter, zumindest was den Wiener Bereich betrifft, verdoppeln müßten. Dem steht die Auszahlung der Zweckzuschüsse nach den §§ 55 und 57 des Krankenanstaltengesetzes nicht entgegen, sondern diese Zweckzuschüsse würden den dann verbleibenden Abgang noch zu vermindern haben.

Allein diese Angabe zeigt Ihnen, vor welcher wesentlichen finanziellen Entscheidung wir stehen. Es würden aber auch alle Beiträge und Vorwegabzüge des Landes und der Gemeinde zum Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds entfallen. Diese Beiträge würden als allgemeine Budgetmittel zur Verfügung stehen.

Es haben nun die Vertragspartner bis jetzt vereinbart, daß wir bis 31. März dieses Jahres, also bis zum Ablauf dieses Monats, so tun, als ob der Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds noch existieren würde. Mit 1. April, mit dieser Fallfrist, würden dann all diese Bestimmungen aufgelöst sein.

Fünftens. Die Gastpatientenregelung. Der Wiener Landtag hat gemäß § 51a Wiener Krankenanstaltengesetz die Verpflichtung, einen Behandlungsbeitrag für Gastpatienten vorzusehen. Das gilt bereits jetzt, meine Damen und Herren!

Da das Land Wien aus den Mitteln des Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds nicht den geringsten Beitrag für die Behandlung von Landesbürgern anderer Bundesländer bekommt, wäre bereits jetzt eine solche Regelung möglich. Das Inkraftsetzen setzt allerdings noch eine Verordnung voraus. Diese Verordnung konnte erst nach Inkrafttreten des Gesetzes mit 1. Jänner 1991 erarbeitet werden. Sie ist derzeit in Bearbeitung.

Diese Regelung kann durch Verträge mit den anderen Bundesländern ausgeschaltet werden, wenn die anderen Bundesländer mit der Stadt Wien ebenfalls eine Vereinbarung über die Behandlung ihrer

Landesbürger in Wiener Spitälern treffen. Herr Landeshauptmann Dr. Zilk hat daher bereits im November des vergangenen Jahres allen Bundesländern ein Anbot gemacht, das in seinen Grundzügen folgendermaßen lautet:

Erstens. Das Land Wien ist bereit, bei Spitalsbehandlung seiner Landesbürger in einem anderen Bundesland die Kosten dafür zu übernehmen, soweit sie nicht durch die Sozialversicherung oder andere Beitragsleistungen abgegolten sind.

Zweitens. Das gilt jedoch nur dann, wenn sich auch die anderen Bundesländer zu einer gleichartigen Regelung gegenüber Wien bereiterklären. Ich muß mit Bedauern feststellen, daß bisher kein Bundesland auf dieses Anbot geantwortet hat.

Das sind die rechtlichen Folgen der Auflösung, meine sehr geehrten Damen und Herren.

Ich darf nun ein wenig den Weg dazu skizzieren.

Im Mai 1990 haben die ersten Verhandlungen stattgefunden, die zu einer Verlängerung und einem Weiterbestehen des KRAZAF führen sollten. Ich möchte dem Wiener Landtag auch berichten, daß die anderen Bundesländer bereit gewesen wären, ohne eine Erhöhung der Mittel für den KRAZAF einer Verlängerung zuzustimmen. Ich sage nicht nur ohne Scham, sondern mit Stolz, daß Wien eine solche Regelung nicht akzeptiert und damit ein Zustandekommen der Verlängerung zu unveränderten Bedingungen verhindert hat. Das Ergebnis dieser politischen Haltung des Landes Wien ist, daß nunmehr für alle Bundesländer im Jahr 1991 ein Betrag von 2,6 Milliarden, das ist mehr als bisher, zur Verfügung steht.

Es konnte also bis jetzt keine Einigung erzielt werden. Das Land Wien hat sich aber mit dieser Situation nicht abgefunden, sondern im Einvernehmen mit den Fachdienststellen und selbstverständlich mit den zuständigen Stadträten, mit Amtsführendem Stadtrat Dr. Rieder und Vizebürgermeister Ingrid Smejkal, im Dezember einen Maßnahmenkatalog überreicht.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, lassen Sie mich dazu eine grundsätzliche Bemerkung machen!

In dieser Auseinandersetzung um den sogenannten Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds geht es vordergründig um sehr viel Geld. Im Grunde genommen ist es aber eine Auseinandersetzung um die Gestaltung unseres Gesundheitswesens in den nächsten Jahren und Jahrzehnten. Wien ist daher nicht nur davon ausgegangen, daß es eine gerechte und ordnungsgemäße Behandlung, wie alle anderen Bundesländer auch, verlangt, sondern Wien ist davon ausgegangen, daß die finanzielle Regelung und die finanzielle Gerechtigkeit gegenüber dem Bundesland Wien die Folge einer Neuordnung des Gesundheitswesens sein sollen und müssen. Der erste und wesentlichste Punkt war für uns daher die Ausweitung der Leistungen, die die öffentliche Hand und die Krankenversicherung unseren Mitbürgern im Bereich Gesundheitswesen anbieten. Wir haben gemeint, daß in diesem Bereich zwei Punkte besonders wichtig sind:

Erstens. Die Hauskrankenpflege ist eine notwendige, vernünftige und sinnvolle Ergänzung zu den Krankenanstalten.

Zweitens. Hier legen wir uns absolut nicht fest, ob das "Pflegeversicherung" oder "Pflegesicherung" heißen soll. Es kommt uns nicht auf den Titel an, sondern auf den Inhalt. Bei diesem Punkt geht es um die Einführung einer Pflegeversicherung für die Erbringung von Pflegeleistungen als Sachleistung. Das ist nicht nur, meine Damen und Herren, für jenen bedauernswerten Kreis von Mitbürgern, die an den Rollstuhl gefesselt sind, gedacht, sondern das soll als Pflegeleistung verstanden werden, die unter Umständen nur vorübergehend, nach schweren Operationen oder Erkrankungen, in

Anspruch genommen wird, aber auch alten und dauernd erkrankten Menschen zur Verfügung stehen muß.

Wir sind bei diesen Vorschlägen davon ausgegangen, daß die Entwicklung des Sozialstaats so weit vorangeschritten ist, daß es uns in Zukunft nicht mehr denkbar erscheint, daß eine Aussteuerung aus der Krankenversicherung erfolgt und daß sich die restliche Tätigkeit auf das Füttern und Waschen eines Patienten beschränkt. Wir vermeinen, daß wir eine Neuordnung unseres Gesundheitswesens herbeizuführen haben, bei der jeder unserer Mitbürger die optimale medizinische und pflegerische Versorgung angeboten bekommt.

Meine Damen und Herren! Lassen Sie mich in diesem Zusammenhang ein sehr deutliches und klares Wort sagen!

Eine solche grundsätzliche Politik heißt nicht, und kann auch nicht heißen, daß wir als Sozialisten vermeinen, daß jeder einzelne von der Sorge um seine Gesundheit und um seinen Körper befreit ist. Auch die moderne Medizin ist keine Reparaturanstalt, sondern das erste, was geschehen muß, ist, unseren Mitbürgern zu sagen, und zwar in ihrem eigenen Interesse zu sagen: "Es gibt genug an schädlichen Einflüssen." Lassen Sie mich ein bißchen übertrieben sagen: Der schädlichste aller Einflüsse ist die Lebenszeit, die automatisch abläuft! "Aber Du hast zunächst einmal darauf zu achten, daß Du nicht durch eine unvernünftige Lebensführung Deine Gesundheit über Gebühr belastest und einschränkst."

Wir sagen das zwar in aller Deutlichkeit, aber wir meinen, dort, wo dann der gesundheitliche Schaden eingetreten ist, haben wir alles daranzusetzen, um diesen gesundheitlichen Schaden auch wieder beheben zu können. Wir haben aber auch - und ich sage das mit Stolz -, meine Damen und Herren, den Mut gefunden zu sagen: Diese Verbesserung in der Gesundheitspolitik, diese Mehrleistungen kosten aber auch etwas.

Wir sind davon überzeugt, daß die österreichische Bevölkerung sehr wohl weiß, daß Leistungen, die von der öffentlichen Hand erbracht werden, nicht nur vom Himmel fallen, sondern eine Gegenleistung in Form von Steuern, Abgaben oder Beiträgen zu gesetzlichen Versicherungen erfordern.

Wir haben daher im dritten Punkt unseres Katalogs auch deutlich gesagt, daß die Erschließung von Mehreinnahmen in der sozialen Krankenversicherung die Voraussetzung einer solchen Politik ist. Meine Damen und Herren, ich glaube nicht, daß es uns irgend jemand von unseren Mitbürgern abnehmen würde, wenn wir mehr und mehr Leistungen versprechen und nicht auch dazusagen, daß das aber auch noch eine andere Seite hat.

Wir meinen auch, meine Damen und Herren, daß wir über die Frage der Höchstbeitragsgrundlage diskutieren sollten, weil die Höchstbeitragsgrundlage im Zusammenhalt mit einem fixen Beitragssatz zur Krankenversicherung eine degressive Wirkung hat. Wenn der Beitrag in absoluten Zahlen gleichbleibt, obwohl der monatliche Bezug des Versicherten unter Umständen ein Vielfaches der Höchstbeitragsgrundlage ausmacht und dieser Beitrag gleichzeitig ein Absetzbetrag von der Lohnsteuer ist, dann, meine Damen und Herren, sinkt der prozentuelle Beitrag dramatisch ab.

Wir haben auch auf dieser Ebene kein Versprechen abgegeben, ohne die Kosten aufzuzeigen, sondern wir haben uns bemüht, auch die Unterlagen vorzulegen, die zeigen, daß das etwas kostet. Wir meinen - und ich sage das in aller Offenheit und in aller Klarheit -, daß "Sozialversicherung" auch bedeutet, daß derjenige, der ein höheres Einkommen als 30.000 Schilling monatlich hat, auch für den 30.000 Schilling übersteigenden Teil seines Einkommens einen Beitrag leisten soll, um eben einkommensschwächere Schichten entsprechend entlasten zu können.

Wir haben, meine Damen und Herren, als nächstes die Schaffung eines Österreichischen Gesundheitsfonds vorgeschlagen. Ich sage gleich dazu: Der wichtigste Punkt in diesem Zusammenhang ist für uns nicht die Organisationsform, der wichtigste Punkt in diesem Zusammenhang ist für uns, daß das

Gesundheitswesen als eine Einheit betrachtet wird, in der die jeweils vernünftigste, humanste und medizinisch angemessenste Form der Behandlung den Patienten zugute kommt.

Wenn ich das Gesundheitswesen in einzelne Teile zerlege, sozusagen so, wie die Hausfrau im Kaffeehändler die Beiträge für ihre Versicherung, für ihre Parteimitgliedschaft und für einige andere Ausgaben, die eben monatlich wiederkommen, auf die Seite legt, dann gibt es das Kommunizieren zwischen diesen einzelnen Beträgen nicht. Dann wird es aufgrund der Tatsache, die ich vorerst erwähnt habe, daß nämlich die Pflegegebührenersätze der Sozialversicherung in Wien nur mehr 32 Prozent der Kosten decken, zu der durchaus nicht böartigen, sondern verständlichen Überlegung kommen: Wenn mich der Spitalsaufenthalt 32 Prozent von 3.000 Schilling, also 1.100 Schilling, kostet, dann ist er mir lieber als die ambulante Behandlung, die zwar billiger ist, nur 1.500 Schilling kostet, die aber ich zur Gänze zu bezahlen habe.

Meine Damen und Herren! Ich möchte folgendes sehr deutlich dazusagen: Das Ziel ist das Ausschlaggebende, das Ziel, einen durchgehenden finanziellen, organisatorischen und medizinischen Zusammenhang zwischen den einzelnen Sparten der Gesundheitsvorsorge zu haben, und nicht die Technik.

Wir haben in diesem Zusammenhang auch über die Honorierung der Leistungen gesprochen. Wir waren sehr eindeutig der Meinung, daß die jetzige Situation, wo das Honorar für den Spitalsaufenthalt oder der Preis für eine Leistung kaum einen Zusammenhang mit den Kosten haben, nicht geeignet ist, die jeweils kostengünstigste Form der medizinischen Behandlung zu suchen und zu finden. Wir meinen daher, daß im gesamten Bereich der Gesundheitsvorsorge die Honorierung, sprich der Preis, den Kosten gleichzusetzen ist. Dann kann man sich darüber unterhalten, wer wo die jeweiligen Kosten aufbringen soll. Aber das muß in einen Topf fließen, ansonsten funktioniert das nicht.

Wir meinen - und hier gibt es einen eklatanten Unterschied zur Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit -, daß die Honorierung der Leistung nach der tatsächlich erbrachten Leistung zu erfolgen hat, wobei wir vorschlagen, daß die Leistung auf der Basis eines betriebswirtschaftlichen Kostenbegriffs und die Angemessenheit der Kosten nach der Qualität zu bewerten sind.

Was heißt das, meine Damen und Herren? - Wir schlagen vor: Stellen wir die Anzahl der Arbeitsstunden des Personals, die eingesetzten Geräte und die eingesetzten Medikamente fest und verrechnen wir dann die tatsächlichen Kosten!

Ich werde zum Gegenvorschlag des Bundesministeriums für Gesundheit noch kommen. Das heißt natürlich aber auch, daß die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit einzuhalten sind, und das heißt auch, daß jeder, der an der Zahlung dieser Kosten beteiligt ist, auch das Recht haben muß, die Kosten überprüfen zu können. Wir schlagen daher vor, daß jede Einrichtung auf die Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit ihrer Führung von jedem einzelnen Kostenträger, also Bund, Länder, Gemeinden, Sozialversicherung und Privatversicherung, geprüft werden kann.

Nur, meine Damen und Herren, wir meinen aber auch, daß man bei dieser Prüfung sehr wohl auch auf die Qualität der Leistung Bezug nehmen muß. Es ist nicht denkbar, einen Vergleich anzustellen zwischen einem Spital, das in einer Abteilung einen einzigen voll ausgebildeten Facharzt zur Verfügung hat und sonst nur im Turnusdienst befindliche Ärzte hat, und einem Spital, in dem rund um die Uhr in der gleichartigen Abteilung mehrere ausgebildete Fachärzte zur Verfügung stehen.

Jetzt, meine Damen und Herren, möchte ich laut und deutlich sagen: Wer immer uns sagt, diese oder jene Kostenposition ist nicht angemessen, wer immer uns sagt, man kommt auch mit weniger Pflegepersonal aus, wer immer uns sagt, man kommt mit weniger Ärzten aus, der sei uns herzlich willkommen. Aber, meine Damen und Herren, derjenige soll sich vorher auch die Anklageschrift der

Sache Lainz durchlesen. Das würde ich ihm dringend empfehlen. Das würde ich ihm sehr ans Herz legen.

In einem Spital, dessen personelle Ausstattung knapp über dem österreichischen Durchschnitt liegt, wird der Vorwurf erhoben, daß diese personelle Ausstattung das Pflegepersonal zu kriminellen Handlungen verleitet. Das sollte jeder dabei bedenken!

Er sollte aber auch überlegen, ob er bereit wäre, sich in das Spital, das nach seinen Vorschlägen geführt wird, auch tatsächlich hineinzulegen.

Ich gestehe Ihnen ganz offen und ehrlich: Wenn ich ein Spital aufsuchen muß, dann ist mein erster Gedankengang, in möglichst kurzer Zeit gesund und geheilt wieder herauszukommen. Das ist mir persönlich auch etwas wert.

Ich möchte aber, meine Damen und Herren, folgendes noch einmal unterstreichen: Wir haben in diesem Vorschlag auch ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, daß das ebensovot eine Einrichtung auf Landesebene sein kann, unter der Voraussetzung, daß vorher eine räumliche und sachliche Bereinigung der Aufgabenstellung erfolgt.

Was heißt das? - Es kann auch eine Landeseinrichtung sein, die sich aber in räumlicher Hinsicht ausschließlich mit den Bürgern dieses Landes zu beschäftigen hat, und wenn sie Bürger anderer Länder aufnimmt und heilt, so hat das Herkunftsland die Differenz der Kosten zu bezahlen. Das sind wir auch bereit zu übernehmen, und zwar im umgekehrten Fall.

Natürlich soll jeder das nächstgelegene Spital aufsuchen können. Niemand ist so verrückt zu sagen, der Patient soll von Bregenz nach Wien fahren, wenn er einen Unfall gehabt hat. Selbstverständlich soll das nächste Spital aufgesucht werden! Aber es sind auch die gleichen Voraussetzungen bei der Kostentragung notwendig!

Meine Damen und Herren! Wir sind zu jedem Gespräch bereit. Der Wiener Vorschlag enthält noch eine Reihe von weiteren Anregungen, beispielsweise für die Versorgung durch die niedergelassenen Ärzte. Das ist ein Credo von mir, das habe ich schon einige Male in diesem Saal gesagt. Ich darf nun beim Hauptthema weitergehen.

Meine Damen und Herren! Ich möchte noch erwähnen, daß gestern ein Vorschlag eines anderen Bundeslandes per Telefax bei mir eingelangt ist. Erst gestern hat ein anderes Land einen Vorschlag unterbreitet. Das war das Land Salzburg. Ich freue mich sehr darüber, daß sich ein Bundesland gefunden hat, sich zu mehr als einer Kritik an den Wiener Vorschlägen aufzuraffen, und von sich aus konstruktive Vorschläge gemacht hat. Das ist aber erst gestern geschehen! Bis 31. März müssen wir jedoch ein Ergebnis haben.

Aufgrund des Wiener Vorschlags, und einzigen Vorschlags, haben der Bund und die Länder am 21. Februar ein Gespräch über den Vorschlag des Bundes geführt.

Der Bund schlägt im Punkt 1 ein leistungsorientiertes Finanzierungssystem vor. Wir sind mit der Überschrift einverstanden, mit dem Inhalt sind wir nicht einverstanden. Der Bund schlägt das sogenannte LKF-Verfahren vor, was inhaltlich bedeutet: Anstelle der amtlichen Pflegegebühren sollen Normkosten treten, die weder auf die spezielle Situation eines Patienten, ob er alt oder jung ist, noch auf die Leistungsfähigkeit oder Ausstattung des Spitals Rücksicht nehmen.

Meine Damen und Herren! Das führt dazu, daß die nichtöffentlichen Spitäler - und das hat natürlich schon entsprechende Wünsche hervorgerufen - bis zum 32fachen der bisherigen Zuschüsse aus dem KRAZAF bekommen. Das ist weitaus mehr, als sie an Abgang ausweisen! Die Antwort des Bundes auf diese Kritik war: 580 Diagnosen, vor allem in der Spitzenmedizin, sind noch nicht ausreichend bewertet und die werden das voraussichtlich ausgleichen.

Meine Damen und Herren! Ich bitte um Ihr Verständnis, daß ich das erklären mußte. Ich bin nicht bereit, dem Wiener Landtag einen Vertrag vorzuschlagen, dessen Inhalt noch nicht genau determiniert ist und wo die Einbeziehung weiterer Elemente wahrscheinlich oder hoffentlich den Nachteil der Wiener Spitzenmedizin ausgleicht. Denn wir in Wien, meine Damen und Herren, erbringen gerade in den Spitzenzweigen - und das sind die kostenintensivsten Bereiche, die es überhaupt gibt - wesentlich mehr als 50 Prozent der gesamtösterreichischen Leistung. Wir leisten das Zweieinhalbfache dessen, was aufgrund der Einwohnerzahl an sich bei uns anfallen würde. Es ist daher dieser Punkt des Bundesvorschlags für uns nicht annehmbar!

Ich darf auf den zweiten Satz aufmerksam machen. Hier sagt der Bund: "Die Abrechnung nach dem Modell der leistungsorientierten Krankenfinanzierung soll die Finanzlastregel nicht berühren." Ich bin jetzt schon seit fast 18 Jahren als Finanzreferent im Amt, aber ich mußte erst hinterfragen, was denn eine Finanzlastregel ist. - Es besteht die Meinung, daß ein Drittel der Kosten in der Sozialversicherung und in der Krankenversicherung durch die öffentliche Hand bezahlt werden soll.

Meine Damen und Herren! Die Länder haben die Aufgabe, dafür Vorsorge zu treffen, daß für ihre Landesbürger ausreichend Spitalsbetten vorhanden sind. Das steht im Bundeskrankenanstaltengesetz. Sie haben nicht die Aufgabe, die Spitalkosten zu übernehmen. Diese Aufgabe hätten die Gemeinden im Falle der Armut eines Gemeindebürgers zu übernehmen, aber dieses Risiko ist durch die Sozialversicherung wegversichert worden. Darüber hinaus gibt es zwar die Tatsache, daß die öffentliche Hand im privatwirtschaftlichen Bereich als Spitalerhalter einen defizitären Betrieb erhält, den sie aus Verantwortungsbewußtsein gegenüber der Bevölkerung nicht einstellen kann, aber es gibt keine Finanzlastregel. Es kann gar nicht wichtig genug sein, das auszuräumen.

Wir haben den Punkt 2 des Vorschlags, das Krankenanstaltengesetz als Grundsatzgesetz des Bundes auf unbedingt notwendige gesundheits- und sozialpolitische Grundsätze zu reduzieren, begrüßt und zur Kenntnis genommen, unter der Voraussetzung, daß die Zweckzuschüsse nach den §§ 55 und 57 weiterhin aufrecht bleiben.

Punkt 3 des Vorschlags lautet: "Fremdpatienten-Ausgleichssysteme." Dieses Angebot ist wertlos, solange keine Einigung über die wechselseitigen Leistungsverpflichtungen in materieller Hinsicht vorliegt. Wenn nicht genau definiert ist, was ein Zahlungspflichtiger zu bezahlen hat, wie er es zahlen und für wen er es zahlen muß, ist ein Ausgleichsmechanismus an sich inhaltsleer.

Punkt 4: Den Gesundheitsfonds habe ich bei den Wiener Vorschlägen schon erörtert.

Punkt 5: "Beitragserhöhungen." Dazu hat sich auch der Bund bekannt.

Ich habe Ihnen aber auch in schriftlicher Form die Kritik an diesen Vorschlägen übergeben, meine Damen und Herren. Lassen Sie mich daher zur weiteren Vorgangsweise noch etwas sagen!

Das Auslaufen des KRAZAF bedeutet für die Stadt Wien eine finanzielle Verbesserung, ohne Berücksichtigung der Fremdpatienten, in der Größenordnung von 1,7 Milliarden Schilling, allein durch die Anwendung der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen, Aufhebung der Kostenersätze der Sozialversicherung auf zumindest 60 Prozent der amtlichen Pflegegebühr und Inkrafttreten der Zweckzuschüsse! In dieser Situation haben wir für 1991 für alle Bundesländer gemeinsam in bezug auf die Erhöhung der Leistungen ein Anbot des KRAZAF erhalten: Die Summe erhöht sich von rund 8,5 Milliarden um 2,6 Milliarden auf 11,1 Milliarden.

Ich muß zunächst einmal darauf aufmerksam machen, daß 1,9 Milliarden von diesem Anbot auf das Jahr 1991 begrenzt sind. Dieses Anbot enthält Rücklagen der Sozialversicherung in der Größenordnung von 500 Millionen. Dieses Anbot enthält weiters eine Entnahme vom Familienlastenausgleichsfonds, die auf das Jahr 1991 begrenzt ist. Das sind 1,4 Milliarden. In Summe beträgt das mit der Sozialversicherung dann 1,9 Milliarden. Dieses Anbot enthält außerdem 700 Millionen Schilling, die aus dem Wasserwirt-

schaftsfonds in den Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds umgeleitet werden. Das ist eine Dauerregelung.

Das, was aus dem Familienlastenausgleichsfonds entnommen wird - das sollte man auch mit aller Deutlichkeit feststellen - und dem Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds zur Verfügung gestellt wird, sind nur die Leistungsanteile, die die Länder und Gemeinden in diesen Familienlastenausgleichsfonds einzahlen. Der Bundesanteil, der gleichzeitig entnommen wird, wird zu allgemeinen Budgetmitteln des Bundes. Dieser Anteil ist, meine Damen und Herren, um rund 1 Milliarde höher, beträgt also rund 2,4 Milliarden Schilling.

Ich möchte das sehr deutlich hervorheben, weil es in Wahrheit die Mittel der Länder und Gemeinden sind, die hier einem anderen Zweck zugeführt werden.

Das gleiche gilt für die 700 Millionen, die aus dem Wasserwirtschaftsfonds entnommen werden. Das sind Anteile der Länder und Gemeinden. Das ist kein Bundesanteil.

In dieser Situation haben wir noch einen weiteren Vorschlag unterbreitet: Wir meinen, daß es vermessen wäre, bis 31. März auch nur den Versuch zu unternehmen, zu einer grundlegenden Neuordnung des Gesundheitswesens zu kommen. Die Materie verlangt zweifellos mehr an Zeit, mehr an Aufmerksamkeit und mehr an Mühe, um neu geregelt werden zu können.

Wir haben daher folgendes vorgeschlagen: Schreiben wir jetzt nur die allgemeinen politischen Grundsätze zusammen, aber schreiben wir sie so detailliert und so determiniert zusammen, daß sie praktisch bereits Arbeitsaufträge für die zuständigen Ministerien darstellen, sodaß es nicht im Zuge der Umsetzung der politischen Willensbildung in die Legistik neuerdings zu politischen Auseinandersetzungen kommt.

Versuchen wir, diese neue Struktur des Gesundheitswesens - ich bitte Sie, meine Damen und Herren, jetzt genau aufzupassen - teilweise ab 1. Jänner 1992 zu verwirklichen. Eine Reihe von Maßnahmen, wie die Umstellung auf ein leistungsorientiertes System, die Neuorganisation des Gesundheitswesens, wird aber auch nicht in einem dreiviertel Jahr bewältigbar sein. Das wäre eine Illusion! Aber ich könnte mir vorstellen, daß wir vereinbaren: Das erste Maßnahmenpaket tritt ab 1. Jänner 1992 in Kraft, das nächste Paket tritt ab 1. Juli 1992 in Kraft und ein weiterer Schritt tritt am 1. Jänner 1993 in Kraft.

Aber, meine Damen und Herren - und ich gestehe Ihnen ganz offen, das ist ein erklärtes Verhandlungsziel von mir -, jeder dieser Termine ist wie eine Fallfrist zu behandeln und wird für denjenigen, der säumig geworden ist - und das kann nur die Bundesgesetzgebung sein -, Konsequenzen haben. Wenn wir diese Konsequenzen nicht androhen, dann ist bei der Komplexheit und politischen Umstrittenheit der Materie sicher damit zu rechnen, daß die Termine wieder nicht eingehalten werden.

Wir werden also in den nächsten Tagen - heute beginnend, am Dienstag weiterführend - noch in intensive Verhandlungen über das Wortungeheuer "Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds" eintreten.

Meine Damen und Herren! Ich möchte noch einmal die politischen Ziele zusammenfassen.

Das Land Wien hat Vorschläge gemacht. Diese Vorschläge dienen dazu, das Gespräch in Gang zu bringen. Keiner dieser Vorschläge ist für sich gesehen unabdingbar. Wir sind bereit, über alles zu reden, wenn unser Ziel, die Verbesserung der Gesundheitspolitik, auch tatsächlich verwirklicht wird. Das ist unser Grundsatz! Wie wir das machen wollen, darüber sind wir bereit zu reden! (Beifall bei der SPÖ.)

Wir gehen in diese Verhandlungen, trotz der finanziellen Vorteile, die sich beim Platzen des Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds für Stadt und Land Wien ergeben würden, mit dem Ziel hinein, eine politische Lösung zu finden, die eine Auseinandersetzung auf diesem Gebiet verhindert. Wir wollen eine Lösung.

Meine Damen und Herren! Wir wollen eine medizinisch gute Lösung und wir wollen eine sachlich gute Lösung! Wir wollen aber auch eine Lösung, bei der jeder österreichische Staatsbürger dem Einkommen entsprechend seinen Beitrag leisten muß, und keine Lösung, wo 20 Prozent der österreichischen Bevölkerung 40 Prozent der Kosten zu tragen haben.

Lassen Sie mich Ihnen bei dieser Gelegenheit noch folgendes mitteilen. Das Land Wien und die Republik Österreich haben beim Verfassungsgerichtshof ein Verfahren über die Abgeltung des klinischen Mehraufwands anhängig. Ich weiß noch nicht, welches Ergebnis dieses Verfahren bringen wird. Ich darf Ihnen kurz den derzeitigen Stand näherbringen.

Das Land Wien und die Republik Österreich haben sich auf einen Sachverständigen geeinigt. Dieser Sachverständige hat im ersten Schritt ein Verfahren zur Feststellung der Höhe des klinischen Mehraufwands vorgeschlagen. Er wurde dann vom Verfassungsgerichtshof beauftragt, die absolute Höhe des klinischen Mehraufwands festzustellen.

Meine Damen und Herren! Dieser Gutachter wurde im Einvernehmen mit beiden Streitparteien bestimmt, auch wenn ihn der Bund jetzt in Frage stellt. Dieses Gutachten liegt jetzt vor. Dieses Gutachten legt in den einzelnen Jahren, die der Gutachter untersucht hat, die Bandbreite des klinischen Mehraufwands zwischen 48 und 54 Prozent fest.

Jetzt bringe ich Ihnen noch einen Vergleich! In den "Salzburger-Nachrichten" ist vorige Woche ein Artikel erschienen, in dem mit Stolz folgendes gesagt wurde: "Das Salzburger Krankenhaus, mit in der Medizin unbestrittenen Spitzenleistungen, ist wesentlich billiger als das Allgemeine Krankenhaus. Es hat eine amtliche Pflegegebühr von 3.600 Schilling, das Wiener Allgemeine Krankenhaus eine von 6.000."

Meine Damen und Herren! Wenn ich nun das Ergebnis des Gutachters heranziehe, dann verhält sich das genau umgekehrt. Wenn 50 Prozent dieser Kosten im Schnitt gerechnet auf den klinischen Mehraufwand entfallen, dann steht es bei den Spitzenleistungen des Allgemeinen Krankenhauses täglich 3.000 Schilling zu 3.600 Schilling, die ihre guten Gründe haben werden. Die möchte ich gar nicht bestreiten.

Ich möchte auch Herrn Staatssekretär Stummvoll noch folgendes ins Tagebuch schreiben: "Senkung der Kosten auf das Niveau der anderen."

Meine Damen und Herren! Überall sind Einsparungen möglich, aber wissen Sie, was er verlangt? Haben Sie es sich durchgerechnet? - 40 Prozent der Kosten sind einzusparen! Meine Damen und Herren, das ist nicht einmal möglich, wenn wir keine Kosten für Verpflegung, Medikamente, Heizung und Patienten tragen. Das ist nicht einmal mehr möglich, wenn wir alle anderen Kosten außer Personalkosten einsparen. Ich glaube, so geht es nicht!

Wir treten also diese Verhandlungen an:

erstens, um zu einer gesundheitlichen Lösung zu kommen,

zweitens, um zu einer Gesundheitspolitik zu kommen,

drittens, um zu einer fairen Lösung zu kommen.

Ich möchte den Wiener Landtag am Schluß dieser Mitteilung um folgendes ersuchen: Lassen Sie die Vertreter des Landes Wien diese Verhandlungen mit den Richtlinien, die ich jetzt versucht habe, herauszuarbeiten, antreten. Ich glaube, daß das Interesse an einer gesamtösterreichischen Lösung, egal ob das jetzt organisatorisch auf Länder aufgeteilt ist oder wie auch immer das eingeteilt ist, so groß sein muß, daß die Verhandler so flexibel sind, um auf jeden auch unerwarteten Vorschlag eingehen zu können.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die seit zwölf Jahren andauernden Bemühungen des Landes Wien, eine Verbesserung der Situation auf gesundheitspolitischem Gebiet zu erzielen und hinsichtlich der Finanzierung der Spitäler, sind so weit vorangetrieben, daß es in den nächsten Tagen zu grundsätzlichen Entscheidungen kommen muß. Versuchen wir gemeinsam, diese Verhandlungen auch politisch gesehen zu einem Erfolg zu führen! Versuchen wir gemeinsam, die Interessen der Wienerinnen und Wiener zu vertreten, in medizinischer, sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht! Ich bin überzeugt, daß die Wienerinnen und Wiener für ein solches Vorhaben Verständnis haben werden! Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit! (Beifall bei der SPÖ.)

Präsidentin Eveline Andriik: Ich danke Herrn Amtsführenden Stadtrat Mayr für seinen Bericht.

Es wurde die Besprechung dieser Mitteilung beantragt. Die Begründung dieses Antrags und die Abstimmung werden vor Schluß der Sitzung stattfinden.

Wir kommen damit zur Postnummer 1. Sie betrifft die erste Lesung der Vorlage des Gesetzes, mit dem die Dienstordnung 1966 (18. Novelle zur Dienstordnung 1966), die Besoldungsordnung 1967 (35. Novelle zur Besoldungsordnung 1967), die Pensionsordnung 1966 (10. Novelle zur Pensionsordnung 1966), die Vertragsbedienstetenordnung 1979 (19. die Novelle zur Vertragsbedienstetenordnung 1979) und das Wiener Verwaltungssenat-Dienstrechtsgesetz geändert werden sollen.

Der Berichterstatter dazu ist Herr Amtsführender Stadtrat Dr. Swoboda. Ich erteile ihm das Wort.

Berichterstatter Amtsführender Stadtrat Dr. Swoboda: Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Mit den vorliegenden Gesetzesnovellen wird auch im Bereich der Stadt Wien den weiblichen und männlichen Beamten und Vertragsbediensteten der Anspruch auf Karenzurlaub bis zur Vollendung des 2. Lebensjahrs des Kindes eingeräumt. Es handelt sich dabei zwar im wesentlichen um die Übernahme der bundesgesetzlichen Regelungen, wir waren aber, wie schon bei der ersten Etappe des Elternkarenzurlaubs, auch diesmal bestrebt, den bürokratischen Aufwand gering zu halten und den Eltern flexible Lösungen anzubieten.

Das ist vor allem im Bereich der Teilzeitarbeit gelungen, wo eine Teilzeitbeschäftigung nun auch im ersten Lebensjahr des Kindes vorgesehen ist. Die Arbeitszeit der Beamtinnen und Beamten kann nicht nur um die Hälfte, sondern auch im Ausmaß zwischen einem Viertel und drei Viertel herabgesetzt werden. Weiters besteht für beide Elternteile die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung neben- oder hintereinander bis zum dritten Lebensjahr des Kindes.

Es soll nicht verschwiegen werden, daß dieser familienpolitisch bedeutsame Schritt auch mit Kosten verbunden ist. Die jährlichen Mehrkosten für die Erweiterung des Anspruchs auf Karenzurlaubsgeld bis zum zweiten Geburtstag des Kindes betragen zirka 53 Millionen Schilling. Die Stadt Wien hat schon bisher grundsätzlich bis zum dritten Lebensjahr des Kindes Karenzurlaub gewährt. Im zweiten und dritten Lebensjahr des Kindes bestand freilich nur im Ausnahmefall Anspruch auf Karenzgeld. Die vorliegende Erweiterung eines Karenzgeldanspruchs bis zum zweiten Geburtstag des Kindes erweitert den Entscheidungsspielraum der Eltern.

Meine Damen und Herren! Ich ersuche um Annahme der vorliegenden Gesetzesnovellen.

Präsidentin Eveline Andriik: Danke. Da zu diesem Tagesordnungspunkt keine Wortmeldung vorliegt, kommen wir gleich zur Abstimmung.

Ich bitte jene Mitglieder des Landtags, die der Vorlage einschließlich Titel und Eingang in erster Lesung die Zustimmung erteilen wollen, um ein Zeichen mit der Hand. - Danke, das Gesetz ist somit in erster Lesung beschlossen.

Wenn kein Widerspruch erfolgt, werde ich sofort die zweite Lesung vornehmen. - Widerspruch erfolgt keiner. Ich bitte daher jene Mitglieder des Landtags, die dem Gesetz in zweiter Lesung zustimmen wollen, um ein Zeichen mit der Hand. - Danke, auch das ist einstimmig genehmigt und daher auch in zweiter Lesung so beschlossen.

Wir kommen nun zur Abstimmung über die Durchführung der Besprechung der Mitteilung des Amtsführenden Stadtrats der Geschäftsgruppe Finanzen und Wirtschaftspolitik. Ich bitte jene Damen und Herren, die für die Besprechung sind, die Hand zu heben. - Danke, das ist einstimmig so genehmigt.

Die Geschäftsordnung bestimmt, daß bei dieser Besprechung kein Redner öfter als zweimal und länger als insgesamt 20 Minuten sprechen darf. Ausgenommen von dieser Beschränkung sind der Landeshauptmann und die zuständigen Amtsführenden Stadträte.

Zur Besprechung der Mitteilung erteile ich Herrn Abg. Dr. Himschall das Wort.

Abg. Dr. Hirschnall: Frau Präsidentin! Herr Landeshauptmann-Stellvertreter! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Ich möchte zunächst einmal etwas vorausschicken: Der Entschluß, den Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds platzen zu lassen, war auch aus unserer Sicht gesehen eine richtige und längst fällige Entscheidung. Der Fonds hat zwar in den letzten Jahren maßgeblich zur Spitalsfinanzierung beigetragen, aber er hat gleichzeitig eine umfassende Reform des österreichischen Gesundheitswesens jahrelang blockiert. Die Impulse für notwendige Veränderungen, die vom KRAZAF ausgehen hätten sollen, waren zu schwach. Praktisch hat der Fonds daher nur mehr zu einer Versteinerung überholter Strukturen und zu einer ungeheuren Fehlleitung öffentlicher Gelder geführt. Echte Reformüberlegungen, wie wir sie im Vorjahr in unserer Zielplandiskussion gehabt haben, wären unter diesen Rahmenbedingungen auch künftig sehr rasch wieder versandet.

Es war also wichtig, entgegen allen Beharrungstendenzen, die es ja auch gegeben hat, wie wir gehört haben, nunmehr einen Schlußpunkt zu setzen und zu versuchen, mit Hilfe des enormen Zeitdrucks, unter dem wir ja jetzt stehen, eine Totalreform zu erzwingen.

Es ist seit langem auch unsere Auffassung, daß es dabei nicht bloß um eine neue Form der Spitalsfinanzierung gehen kann, sondern um eine Neugestaltung des österreichischen Gesundheitswesens überhaupt. Dazu gibt es nun unterschiedliche Vorstellungen zwischen dem Gesundheitsminister und dem Maßnahmenkatalog, den Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr vorgeschlagen hat.

Meine Damen und Herren! Wir können heute viele dieser 13 Punkte des Mayr'schen Maßnahmenkatalogs unterstützen, weil wir bei einigen dieser Punkte Ideen wiederfinden, die wir schon seit Jahren vertreten und die wir auch voriges Jahr in der Zielplandiskussion deponiert haben. Daneben gibt es aber auch einige Punkte in dem Katalog, bei denen wir eine abweichende Vorstellung haben. Ich werde versuchen, diese Positionen kurz zu erläutern:

Die gemeinsame Zielvorstellung ist ein gesamtösterreichischer Gesundheitsfonds, der eine leistungsorientierte Finanzierung aller Maßnahmen der gesundheitlichen Betreuung innerhalb und außerhalb der Spitäler sicherstellen soll. Der Wunsch, der im Moment wieder geäußert wird und auf den der Herr Landeshauptmann-Stellvertreter offensichtlich bereit ist, einzugehen, auch eigene Länderfonds einzurichten, behindert unserer Auffassung nach eher die notwendigen Reformen, als daß er sie begünstigt.

Wesentliche und notwendige Schritte sind die Einführung der Hauskrankenpflege als Pflichtleistung der sozialen Krankenversicherung und die Abschaffung der sogenannten Asylierung, also die Erklärung eines Spitalspatienten zum ausschließlichen Pflegefall, für den die Krankenversicherung nicht mehr aufkommt. Das war ohnedies schon immer eine sehr inhumane Regelung und darüber hinaus auch

medizinisch umstritten, weil mit dieser Ausschließlichkeit ein derartiges Urteil wohl nie gefällt werden kann.

Wo wir aber Herrn Finanzstadtrat Mayr klar widersprechen müssen, das ist die von ihm erhobene Forderung nach einer massiven Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge, die für uns in diesem Zusammenhang nicht schlüssig ist. Er spricht in den Unterlagen sehr vornehm von einer Harmonisierung der Beitragssätze, worunter er eine Erhöhung von 5 Prozent, was die Angestellten bezahlen, auf 6,3 Prozent versteht. Er verlangt zusätzlich auch die Aufhebung der Höchstbemessungsgrundlage, womit er sich eigentlich - den Gesichtspunkt muß man in diesem Zusammenhang schon erwähnen - vom Versicherungsprinzip total entfernt. Der Krankenversicherungsbeitrag bekommt dadurch, meiner Einschätzung nach, den Charakter einer Abgabe beziehungsweise einer Steuer. (Abg. Brosch: Aber wirklich nicht!)

Wir lehnen diese Erhöhungswünsche, die auch im Vorjahr - ich habe mir gestern die Presseunterlagen herausgesucht - von den Ministern Ettl und Geppert abgelehnt worden sind, ab. Wir lehnen diese Erhöhungswünsche entschieden ab, weil wir sie auch nicht als zwingend ansehen, um die Reformen durchführen zu können. Aus der Hauskrankenpflege kann man die Erhöhungswünsche nicht ableiten, weil die Hauskrankenpflege ja im Gegenteil die teuren Spitalsaufenthalte vermeiden helfen soll und immer als ein wesentlicher Beitrag zur Kostendämpfung angesehen worden ist. (Beifall bei der FPÖ. - LhptmSt. Mayr: Da war aber ein viel größerer Bedarf da!)

Wäre es nicht denkbar - das ist, glaube ich, auch ein Gesichtspunkt, den man in dem Zusammenhang erwähnen muß, den hat ja der Herr Landeshauptmann-Stellvertreter in seinem Referat total ausgeklammert, das ist, glaube ich, eine Sache, mit der er sich nicht gerne befaßt -, zu einer vertretbaren Kostenbeteiligung zu kommen beziehungsweise eine vertretbare Kostenbeteiligung zu akzeptieren?

Ich habe am vergangenen Montag im Hauptausschuß des Städtebunds das Referat von Herrn Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr gehört und da war für mich ein Zwischenruf - ich weiß nicht, ob Sie den überhört haben beziehungsweise ob ihn die Kollegen gehört haben - des Herrn Landeshauptmanns sehr ermutigend, der gesagt hat: "Na ja, eine Selbstbeteiligung könnte es ja eigentlich auch geben!" Das hat für mich sehr ermutigend geklungen.

Ich glaube schon, daß es Modelle gibt, die seit Jahrzehnten erprobt und bewährt sind. Ich erinnere an die Kostenbeteiligung, die es etwa bei der BVA, bei den gewerblichen Krankenkassen und auch bei der Bauernkrankenkasse gibt. Ich glaube, es hat noch niemand jemals behauptet, daß die Kostenbeteiligung bei den Beamten unsozial oder untragbar wäre oder daß sie gar eine prohibitive Wirkung hätte. Im Gegenteil, ich glaube, sie hat dazu beigetragen, daß gewisse Erscheinungsformen, die es bei der Gebietskrankenkasse gibt und die wir alle kennen - ich erwähne nur, daß einige Familien zu Quartalsbeginn ihre Krankenscheine gesammelt abgeben -, hintangehalten werden können. Zweifellos hat diese Kostenbeteiligung dazu beigetragen, daß gerade die Beamtenkrankenkasse ökonomisch ungleich besser dasteht als manch andere. Ich kann mich noch daran erinnern, daß sie einmal so gut dagestanden ist, daß der Hauptverband die Reserven, die sich angesammelt haben, ausgeräumt hat. (LhptmSt. Mayr: Das ist ein Irrtum!) Das waren immerhin Beträge in einer ziemlichen Größenordnung.

Nun, meine Damen und Herren, das entscheidende Streitthema... (LhptmSt. Mayr: Entschuldigung, aber das muß ein Irrtum sein, denn die Krankenkassen gehören nicht zum Hauptverband!) Ich kann mich erinnern, es hat damals eine Diskussion darüber gegeben. Ich werde meine Kollegen fragen. Mir war klar, daß das irgendein Versuch war, um die Reserven auszuräumen und umzuschaukeln.

Das entscheidende Streitthema, das es zwischen dem Bund und unserem Finanzreferenten gibt, betrifft die Frage, wie die Spitalsleistungen optimal abgegolten werden sollen. Minister Ettl schlägt vor,

die Berechnung nach den sogenannten Normkosten vorzunehmen, die auf einem Diagnoseschlüssel beruhen, der, wie ich gelesen habe, 3.500 Diagnosen umfassen soll.

Der Herr Landeshauptmann-Stellvertreter hat sich jedoch ausgerechnet, daß dabei die Wiener Gemeindespitäler eher schlecht abschneiden, und er verlangt daher eine Abgeltung entsprechend der Qualität der erbrachten Leistung auf der Basis des betriebswirtschaftlichen Kostenbegriffs, was immer das im einzelnen dann bedeuten soll.

Ich glaube - und das ist das Problem, das ich dabei sehe -, daß das im Einzelfall nicht ganz so einfach zu ermitteln und zu administrieren sein wird, wenngleich es vielleicht die gerechteste Form sein könnte.

Wenn ich aber dann - wenn ich jetzt schon sage, es könnte die gerechteste Form sein - zum Beispiel an die vielen Babys denke, die entgegen den Empfehlungen des Obersten Sanitätsrats in den Gemeindespitalern gegen TBC geimpft worden sind, bei denen nun Folgeerscheinungen zu Tage treten und Folgeoperationen notwendig sind, so frage ich mich, welches Entgelt sich die betreffenden Spitäler für diese "qualitätsvolle Behandlung" eigentlich verdient haben.

Nach Ihrem Beispiel, so wie Sie es erwähnt haben, müßte man jetzt die gesamten Pflegekosten, Personalkosten und Operationskosten hochrechnen. Es kämen in jedem einzelnen Fall vielleicht Kosten in der Höhe von 100.000 Schilling heraus. Ich frage mich nun wirklich, ob das eine gerechte Lösung bei den konkreten Fällen gewesen wäre.

Sicher ist, daß wir von den pauschalierten Tagesgebühren wegkommen müssen, und zwar in Richtung einer leistungsorientierteren Bezahlung. Ich kann mir aber durchaus vorstellen, daß auf diesem Weg zu einer leistungsorientierteren Bezahlung auch die Normkosten eine erste Etappe darstellen können. Der Bund hat ja auch in seinem Vorschlag eingeräumt - ich habe mir das genau durchgelesen -, daß Spitzenleistungen, die über die Normkosten hinausgehen, besonders berücksichtigt werden sollen.

Von einem künftigen Gesundheitsfonds erwarten wir uns jedenfalls eine für den Bürger spürbar verbesserte medizinische Versorgung! Dazu gehört unserer Auffassung nach auch eine regional organisierte, ausreichende ärztliche Versorgung der Bürger an Feiertagen, an Wochenenden und zu Nachtzeiten, die die betreffenden niedergelassenen Ärzte - so wie es schon einmal war - turnusmäßig durchführen, wobei die Apotheken als Beispiel genannt werden können. Ich glaube, daß das sicherlich den Wünschen der Bürger entgegenkommen würde, im Gegensatz zur derzeitigen unbefriedigenden Lösung. (Abg. Dr. Rasinger: Ich glaube, Sie wissen nicht, wovon Sie reden!) Ja, es meldet sich schon wieder die Ärztekammer!

Es geht uns in erster Linie darum zu erkennen, wo wirklich die Interessen und Erwartungen der Bürger liegen, und man kann, glaube ich, angesichts der Zahl der Ärzte, die uns über kurz oder lang zur Verfügung stehen werden, durchaus verlangen, daß ein entsprechendes Angebot gemacht wird.

Meine Damen und Herren! Dafür und auch für eine effiziente Hauskrankenpflege - das ist der zweite Punkt, weshalb wir mehr niedergelassene Ärzte brauchen werden -, werden wir uns sicherlich bemühen müssen, entsprechend den Möglichkeiten das Netz der ärztlichen Versorgung in den nächsten Jahren zu verdichten. Deshalb kann die Schaffung von Kassenarztstellen nicht länger ein ausschließliches Handelsobjekt zwischen Krankenkasse und Ärztekammer sein, (Beifall bei der FPÖ.) sondern, meine Damen und Herren, die Länder müssen dabei das entscheidende Mitspracherecht erhalten. Schließlich und endlich erwarten wir uns, daß mit dem Gesundheitsfonds auch ein bundesweiter Lastenausgleich für die jeweiligen Gastpatienten der einzelnen Länder zum Tragen kommt.

Meine Damen und Herren! Wir Freiheitlichen sind bereit, an dieser großen Reform konstruktiv mitzuarbeiten. Wir sind aber - ich ersuche Sie, uns nicht böse zu sein - nach den zwölfjährigen Erfahrun-

gen mit dem KRAZAF skeptisch, ob die derzeitige Regierungskoalition mehr zusammenbringen wird als die Erhöhung der Krankenkassenbeiträge. (Beifall bei der FPÖ.)

Präsident **Outolny**: Als nächstem Redner erteile ich Herrn Abg. Dr. Rasinger das Wort.

Abg. Dr. **Rasinger**: Sehr geehrter Herr Landeshauptmann-Stellvertreter! Sehr geehrter Herr Stadtrat! Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wenn man sich mit dem KRAZAF beschäftigt, so muß man sich auch mit Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr beschäftigen, und als Arzt muß man sich auch mit der Psyche beschäftigen. (StR. Mag. Kabas: Das ist aber mit Dilletantismus zu vergleichen!)

Ich würde zu dem, was ich heute gehört habe, sagen: 80 bis 90 Prozent sind durchaus okay. Ich würde auch sagen, da ich Sie mittlerweile schon kenne: Ich glaube, daß Sie das meinen, was Sie sagen. Einen gewissen Beweis dafür haben Sie schon angetreten: Die Steigerung des Gesundheitsbudgets um 3,6 Milliarden kann man nicht verleugnen, das ist ein bedeutender Beitrag. Da ich unseren österreichischen Finanzpolitiker aber kenne, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr, weiß ich, daß er jeden Schilling dreimal umdreht, darum ist das doppelt erfreulich. (LhptmSt. Mayr: Das ist richtig! - Abg. Ing. Svoboda: Was kommt jetzt!) Ja, warten Sie nur, hinter jedem Lob versteckt sich etwas.

Wenn ich aber den Stil betrachte, in dem gerade auch Sie die Auseinandersetzung in bezug auf das Problem Gastpatienten geführt haben - jetzt heißen sie Gastpatienten, früher wurden sie als Fremdpatienten bezeichnet, im sozialistischen Blatt werden sie als Gastpatienten mit Gänsefüßchen bezeichnet (Abg. Ing. Pudschedl: Das sind die Nutznießer und wir müssen zahlen in Wien!), es ist ja auch zu bedenken, daß Sie praktisch neun gegen sich haben, den Bund und acht Länder, dann muß ich sagen, daß Sie sehr eigenwillig sind. Man könnte fast sagen: "Einer gegen alle" oder "Rambo" oder "Robin Hood"! (Abg. Dinhof: Nicht eigenwillig - mutig!) Ich weiß nicht, aber eigenwillig. (Abg. Ilse Forster: Danke für das Lob!)

Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr! Interessant ist - Sie haben sich ja den Gesundheitsstadtrat gleich neben sich hingesetzt -, daß Sie genau das gemacht haben, was immer in der österreichischen Gesundheitspolitik passiert: Sie haben Finanzpolitik gemacht. Von den berühmten Vorschlägen, von denen Sie sagen, das ist die große Gesundheitsreform, sind mehr als die Hälfte - ich kann Ihnen jeden Vorschlag vorlesen, aber ich will niemanden damit langweilen - reine Finanzvorschläge.

Herr Stadtrat! Auch Sie haben ein Stammbuch und in dieses Stammbuch werde ich Ihnen folgendes hineinschreiben: "Reine (LhptmSt. Mayr: Hat er nie gehabt!) Beitragsdiskussionen sind keine Gesundheitsreform." (Beifall bei der ÖVP.) Das müssen österreichweit, aber auch weltweit die Finanzpolitiker zur Kenntnis nehmen.

Ich werde dann noch im Detail näher darauf eingehen. Ich werde, das entspricht dem Gebot der Fairneß, auch auf Ihre Vorschläge noch eingehen.

In bezug auf das leistungsorientierte Finanzierungssystem werde ich, was mir im Herzen wehtut, nichts sagen, weil Kollege Hotter dazu sprechen wird. Ich glaube aber, Sie verirren sich in Ihren eigenen Begriffen. Wenn Sie auf der einen Seite ein leistungsorientiertes Modell ablehnen und von Normkosten reden, so frage ich mich: Was haben Sie vor drei Jahren im KRAZAF mitbeschlossen? Wenn Sie dann auf der anderen Seite von Qualität und Leistungsstandard sprechen, so frage ich mich auch, wie Sie das unter einen Hut bringen wollen. Auf der einen Seite lehnen Sie es ab und auf der anderen Seite nicht. Gut, ich könnte mit Ihnen darüber stundenlang streiten. Zu diesem Thema wird aber dann Herr Kollege Hotter sprechen. (Heiterkeit bei der ÖVP. - Abg. Ing. Svoboda: Ist es Ihnen unangenehm?)

In der Hauskrankenpflege sind wir völlig d'accord, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter!

Beim Thema Pflegeversicherung - Sie haben das Wort Pflegeversicherung gebraucht und auch in Ihren Pressekonferenz-Unterlagen steht das so, ich pflege diese Sachen genau durchzulesen - sind Sie wieder einer gegen alle. Ich muß sagen, in der Regierungserklärung steht das nicht drinnen, ebenso nicht im Zielplan Gesundheitsversorgung, aber Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr erfindet eine dritte Möglichkeit.

Die reine Pflegeversicherung, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter - das müßten Sie wissen -, ist eine Sackgasse, weil dann zahlen die Bürger 30 Jahre lang ein und sagen folgendes: "Ich habe jetzt 30 Jahre lang eingezahlt, jetzt schauen Sie, daß Sie einen Pflegeheimplatz für mich finden." Wir können aber nicht aus ganz Wien ein Pflegeheim machen. Wir haben ja nicht einmal das Personal dafür. Der Herr Stadtrat lächelt nicht einmal gequält, wenn er das hört. (LhptmSt. Mayr: Lesen Sie erst einmal diesen Satz bis zum Schluß!) Nein, ich habe ihn schon richtig gelesen.

Wenn Sie davon reden - Herr Dr. Hirnschall hat sich auch über das Thema verbreitet, obwohl er sich nicht auskennt -, daß eine ausreichende Versorgung in der Nacht gewährleistet werden muß, so muß ich sagen, das ist wirklich ein starkes Stück. (Abg. Dr. Hirnschall: Das ist auch ein Thema, das die Patienten interessiert, nicht nur die Ärzte!) Nehmen Sie nicht die armen Patienten als Geiseln, Herr Dr. Hirnschall. (Abg. Ilse Forster: Haben Sie schon versucht, am Freitag zwischen 17 und 19 Uhr einen Arzt zu erreichen?)

Ich werde Ihnen einmal etwas erklären: Ich bin ein Kassenarzt, und zwar schon seit sieben Jahren. Sie können mir glauben, daß ich weiß, welchen Kassenvertrag ich unterschrieben habe. Der Bereitschaftsdienst geht von 7.00 bis 19.00 Uhr jeden Tag, in der Zeit bin ich erreichbar. Sie können mich jederzeit anrufen. Ich muß sagen, wir Ärzte sind auch am Wochenende verpflichtet, an dieser Diensterteilung teilzunehmen. Deshalb empfinde ich ein Gesetz, bei dem man, ohne die Finanzierung zu erwähnen, jemanden zu etwas verpflichtet, was er ohnedies macht, wirklich als ein starkes Stück.

Die Hälfte des Wiener Funkdienstes wird von Hausärzten bestritten, die das im Sinne eines Raddienstes machen, und zwei Ordinationen pro Tag sind auch immer offen. Herr Mayr, wovon reden Sie eigentlich? (LhptmSt. Mayr: Von dem, daß man keinen Arzt erreicht! - Abg. Dr. Hirnschall: Zwei Ordinationen für ganz Wien! - Abg. Brunhilde Fuchs: Bei 2,5 Millionen Menschen! - LhptmSt. Mayr: Wenn man einen Arzt braucht, ist keiner da!)

Wenn Sie von den Finanzen sprechen, so werde ich Ihnen einmal etwas sagen: Wissen Sie, wieviel ein Spitaltag in Wien kostet? - 3.230 Schilling nach Ihrer eigenen Festsetzung. Wissen Sie, wieviel ein praktischer Arzt für drei Monate Betreuung bekommt? - 300 Schilling. Das legt Ihre sozialistisch orientierte Krankenkasse fest. Das ist eine Enteignung, das sage ich Ihnen auch! (LhptmSt. Mayr: Das ist dem Schwimmer seine Kasse! Ihrem Schwimmer seine!) Nein, das ist nicht dem Herrn Schwimmer seine. Das ist eine Enteignung meiner Leistung. Da geht es sogar den praktischen Ärzten in England besser, das sage ich Ihnen auch. Das sagen Ihnen sogar Ihre roten Krankenkassenärzte! (LhptmSt. Mayr: Fragen Sie einmal das Protektionskind Schwimmer und das Protektionskind Kohlmaier, was sie von der Pensionsversicherung halten! Die sind doch alle mit Protektion reingekommen!) Ich wollte mir heute schon Valium mitnehmen, aber ich habe es doch unterlassen.

In bezug auf die Fremdpatienten muß ich sagen, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr: Die Leistungen, die für sie erbracht werden, müssen kostenmäßig abgedeckt werden. Aber Ihr ständiges Gedrohe hat natürlich zu einer Klimaverschlechterung geführt, und ich frage mich, ob man nicht schon einen Eisernen Vorhang in geistiger Hinsicht rund um Wien errichtet hat.

Ich habe diesbezüglich schon Gespräche mit niederösterreichischen Politikern geführt. Vor zwei Tagen hat uns ein niederösterreichischer FPÖ-Politiker zwei Universitätskliniken in Niederösterreich

empfohlen. Das ist nicht sinnvoll. (Abg. Brunhilde Fuchs: Reden Sie jetzt als Wiener Abgeordneter?) Es ist schon viel Porzellan zerschlagen worden.

Ich bekenne mich zur Kostenabdeckung, das habe ich immer gesagt. Eine andere Stellungnahme von mir können Sie gar nicht zitieren. Jedoch die Art und Weise, wie Sie das durchsetzen wollten, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr, glaube ich, war nicht ganz richtig. (LhptmSt. Mayr: Gesagt haben Sie es schon, aber gemacht haben Sie überhaupt nichts!)

Ich komme nun zum nächsten Punkt, betreffend den Gesundheitsfonds. Auf der einen Seite haben Sie den KRAZAF und jetzt wollen Sie innerhalb von zwei Wochen dieses Übermonstrum schaffen. Sie haben ja das Zeitlimit für die Schaffung des gesamtösterreichischen Gesundheitsfonds auf ein Jahr verlängert, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr. (LhptmSt. Mayr: Mit so primitiven Wörtern sollten Sie wirklich nicht argumentieren, denn damit zeigen Sie, daß Sie das nicht gelesen haben! Das ist sehr beschämend!) Ich habe das sehr genau gelesen.

Den gesamtösterreichischen Gesundheitsfonds, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr, werde ich nicht mehr erleben, und Sie schon gar nicht, und funktionieren wird er auch nicht. (LhptmSt. Mayr: Lesen Sie es bis zum Ende! Es sind eh nur fünf Zeilen!) Das ist ein parkinsonsches Monstrum, bei dem man sich nicht einmal im Ansatz einigen kann. (LhptmSt. Mayr: Parkinson ist eine Krankheit!)

Zu den Beitragserhöhungen möchte ich auch einmal ein klares Wort sagen: Es hat mich sehr gefreut, daß Sie nicht dieses Märchen erzählt haben, daß alles zum Nulltarif erstanden werden kann. Aber ich werde Ihnen einmal etwas sagen: Sie sind Sozialist. (LhptmSt. Mayr: Gott sei Dank!) Das müssen Sie dem Herrn Vogler und dem Herrn Verzetnitsch auch einmal sagen, die meinen, daß ein Kassenbeitrag nicht diskutierbar ist. Das wollte ich Ihnen auch sagen. (LhptmSt. Mayr: Lesen Sie nicht Pressekonferenzen? Schauen Sie sich die gestrige vom Vogler an! - Abg. Dr. Hirsenschall: Ihr einigt Euch nur auf die Kassenpreiserhöhung, über sonst nichts!) Ja, ja. Die Zwischenrufe werden dann von meiner Zeit abgezogen.

Ich muß sagen, das Notwendige... (LhptmSt. Mayr: Aber entschuldigen Sie, wenn man nicht einmal eine Pressekonferenz von gestern liest! Wenn man sich auf so ein Niveau begibt, zeigt man, daß man kein Interesse hat!) Okay, wie immer haben Sie auch dieses Mal recht.

Wir müssen das Notwendigste finanzieren. Wir müssen uns auch entscheiden, auf welchem Niveau wir eine Versorgung anbieten wollen. Ich als Arzt habe die Patienten noch nie davon reden gehört, daß sie etwas Zweitklassiges wollen. Sie wollen immer das Beste, das ist gar keine Frage. Deshalb ist es wichtig, daß wir mit den Lügen aufhören. Aber das muß man allen sagen, auch den Vertretern der SPÖ. (Heiterkeit bei der SPÖ.)

Ich habe genügend Probleme in der ÖVP, das gestehe ich ein. Ich war ja auch einmal der Gesundheitssprecher und damals haben Sie von mir nie etwas anderes gehört, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr. Ich gehe einen geraden Kurs und habe auch immer versucht, meine Leute davon zu überzeugen, und während dieser Zeit ist auch nichts schiefgegangen. (LhptmSt. Mayr: Mir ist es schon gelungen, den Vogler zu überzeugen! Vielleicht gelingt es Ihnen auch?!) Ja, den Herrn Verzetnitsch müssen Sie auch noch auf diesen Kurs bringen!

Wenn wir ein Spitzensystem anstreben, dann müssen wir uns auch zu den Kosten bekennen. Pro Kopf, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr - ich bringe Ihnen eine interessante Zahl, die Sie wahrscheinlich nicht haben -, geben die Deutschen um 50 Prozent mehr für Gesundheitsleistungen aus als die Österreicher. Deshalb sind für mich der Selbstbehalt beziehungsweise der Höchstbeitrag keine Tabuthemen.

Aber eines muß ich Ihnen auch noch sagen: Auf der einen Seite sagt Herr Vogler, der Spitalskostenbeitrag soll abgeschafft werden, und auf der anderen Seite wollen Sie ihn auf 10 Prozent

erhöhen. Das war schon im Regierungsprogramm ein Knackpunkt... (LhptmSt. Mayr: Er hat es sogar gelesen und nicht zitiert, das ist ja noch viel schlimmer!) Man muß endlich lernen, auch in der SPÖ, mit einer Zunge zu sprechen, und ich muß Ihnen sagen, bei all diesen Finanzierungsmodellen... (LhptmSt. Mayr: Warum zitieren Sie nur den halben Vogler?)

Ich empfinde diesen Finanzierungsstreit als sehr jämmerlich. Wenn man das einem Patienten sagt, so müßte man sich im Grunde genommen dafür genieren. Als Arzt möchte ich folgendes hervorheben: Die Solidarität mit den Armen und Schwachen muß gewährleistet sein. Das heißt, egal ob Sie einen Selbstbehalt verlangen oder nicht... (LhptmSt. Mayr: Höchstbeitragsgrundlage auflegen! - Abg. Brunhilde Fuchs: Das ist unser Prinzip!) Moment, hören Sie mir zu: Ich möchte US-Verhältnisse in Österreich vermeiden. Das ist auch ein klares Bekenntnis. (Amtsf. StR. Dr. Rieder: No na!)

Ich muß Ihnen die Frage stellen: Was passiert, wenn Sie den berühmten KRAZAF auflösen? - Ich garantiere Ihnen, die Verlängerungschancen sind im Moment gar nicht so gut, das wissen Sie selbst. Ich sage Ihnen, es wird weitergehen, und Sie werden auf Länderebene die "Zwei-Firmen-Theorie" aufgeben müssen, die Krankenkasse, die sich um den ambulanten Bereich kümmert und eigentlich sehr wenig tut - das muß man schon sagen - und sehr weit entfernt ist von der Gewerkschaft und von der SPÖ... (LhptmSt. Mayr: Schwimmer, Kohlmaier!) Vielleicht werfen Sie mir den Schwimmer wieder vor, er leitet sie aber nicht.

Zu den Kosten! Was passiert, wenn der KRAZAF aufgelöst wird? - Sie sagen, Sie bekommen 1,2 Milliarden beziehungsweise 1,7 Milliarden. Sie wissen aber ganz genau, daß die Wiener Gebietskrankenkasse sofort zum Konkursrichter gehen müßte, weil sie das nicht bezahlen kann. Das wissen Sie. Eine Beitragserhöhung wäre notwendig, das möchten Sie auch. Das Geld wird aber im Rahmen eines Ausgleichsfonds von den Bundesländern nach Wien gezahlt werden müssen, das wissen Sie auch. Das heißt, die Bundesländer werden sich sehr wohl wehren, diese 1,2 Milliarden, nämlich 45 Prozent, Wien zu bezahlen. Es ist ja nachweisbar, daß das über einen Ausgleichsfonds von den acht Bundesländern in Richtung Wien laufen wird.

Weiters möchten Sie noch einmal Geld über den klinischen... (LhptmSt. Mayr: Wissen Sie, wer zentral die Auslandsösterreicher versorgt?) Das interessiert mich jetzt nicht. Ich halte eine Rede zum Wiener Gesundheitswesen. (Abg. Ing. Svoboda: Und das ist das Ergebnis!)

Sie haben gesagt, Sie wollen eine Verdrei- oder Vervierfachung des klinischen Mehraufwands.

Außerdem haben Sie noch gesagt, daß Sie sich von den Gastpatienten 1,3 Milliarden erwarten. Herr Stadtrat! Wenn Sie sich das durchrechnen, dann bezahlen die Bundesländer wahrscheinlich einen Patienten doppelt. Das böse Wort dreifach möchte ich gar nicht in den Mund nehmen. In dem Zusammenhang wird es sicher einen Krach geben, aber Sie werden wahrscheinlich schon irgendwie zu Ihrem Geld kommen.

Ich muß Ihnen sagen... (LhptmSt. Mayr: Dr. Rasinger, glauben Sie, daß die sich nicht selber um ihre Haut wehren können?) Noch leben wir in einem freien Staat, sodaß ich sagen kann, was ich möchte! (LhptmSt. Mayr: Daß die Bundesländer S i e brauchen, um sich zu verteidigen?)

Die Auflösung des KRAZAF ist nichts anderes als ein Zurück zum Faustkeil in gesundheitspolitischer Hinsicht. Das wird mit Sicherheit den Eisernen Vorhang im Gesundheitswesen hervorrufen, Dann kommt es zu einem Zerfall! Das ist ja keine Frage, das wissen Sie auch ganz genau. (Abg. Dinhof: Sie haben damals schon gesagt, daß Sie nicht für den KRAZAF sind!)

Wahrscheinlich wird dann aus politischer Verantwortung heraus Herr Minister Ettl zurücktreten, weil ja das das zentrale Instrument des Gesundheitsministers war. Dann bekommen wir halt einen neuen Gesundheitsminister. (LhptmSt. Mayr: Dann kann er mit der Flemming tauschen!)

Weiters muß ich erwähnen, daß die Glaubwürdigkeit generell zu wünschen übrigläßt. Wir haben im KRAZAF zum Beispiel beschlossen - das haben Sie auch unterschrieben -, daß 10 Prozent der Mittel für den Aufbau ambulanter Strukturen zu verwenden sind. Gestern ist im Fernsehen wieder gesagt worden, daß das Sozialmedizinische Zentrum Ost bis heute noch keinen Schilling von der öffentlichen Hand erhalten hat. Ich finde, Herr Stadtrat - jetzt schaue ich Sie wirklich treuherzig an -, daß das traurig ist. (LhptmSt. Mayr: Wissen Sie, was gescheiter wäre: Wenn Sie nicht treuherzig schauen, sondern die Unterlagen anschauen würden!)

Wir haben das sogar im Zielplan beschlossen. Aber mittlerweile komme ich drauf, daß der Zielplan von Herrn Stadtrat Dr. Rieder nur sehr einseitig ausgelegt wird und er an seine eigenen Aussprüche erinnert werden muß: "Die Lust auf Kompromisse sinkt, wenn die Kompromisse nicht durchgeführt werden." Das werde ich Ihnen noch einige Male sagen, Herr Stadtrat.

Ich war sehr kompromißbereit und bin auch jetzt noch kompromißbereit, aber ich akzeptiere nicht, daß Sie eine reine Spitalspolitik machen, indem Sie den ambulanten Bereich vergessen und bei privaten Projekten taube Ohren haben. Das geht nicht! (LhptmSt. Mayr: Fragen Sie einmal, warum die alten Spitäler mit dem KRAZAF mitgehen?!) Da wird es in Zukunft seitens der ÖVP keinen Kompromiß mehr geben. (Beifall bei der ÖVP.)

Ich habe schon festgestellt: Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr wünscht eine Gesamtgesundheitsreform. Warum nicht Stadtrat Dr. Rieder, er ist ja eigentlich der Gesundheitsstadtrat? - Ich meine, eigentlich ist das eine Finanzreform und keine Gesundheitsreform, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter. (LhptmSt. Mayr: Ich bin ein freier Bürger!)

Ich glaube, daß Sie auch das Regierungsprogramm nicht gelesen haben, wo der Herr Stadtrat... (LhptmSt. Mayr: Ich habe bedeutende Anmerkungen zu diesem Regierungsprogramm gemacht!) Aber Ihr zuständiger Stadtrat hat an den Verhandlungen teilgenommen. Es stellt sich mir die Frage: Mit wem in der SPÖ muß man verhandeln, damit das Regierungsprogramm nicht ein Papierl ist, das irgendwo schubladiert wird und für niemanden gilt?

Im Regierungsprogramm steht sehr wohl etwas (LhptmSt. Mayr: Das kann doch meine persönliche Meinung nicht verbieten!) von Verlagerungen in den ambulanten Bereich, von der Aufwertung der niedergelassenen Ärzte und von der Rehabilitation. Wo ist das in Ihrer Gesundheitsreform enthalten, Herr Mayr? (Beifall bei der ÖVP. - LhptmSt. Mayr: Sie meinen, daß ein Regierungsprogramm meine persönliche Meinung vertritt?) Sie vertreten das Land Wien, und seitens der SPÖ ist Herr Stadtrat Dr. Rieder dort gesessen. (LhptmSt. Mayr: Fragen Sie den Josef Krainer!) Erzählen Sie das Herrn Bundeskanzler Dr. Vranitzky!

Sie haben 3,6 Milliarden mehr in das Gesundheitswesen hineingebuttert. Das ist 4,5 mal mehr, als alle Wiener praktischen Ärzte bekommen. Ich habe das Beispiel mit den 300 Schilling gebracht, die für eine dreimonatige Betreuung bezahlt werden. Dann sollen aber wir noch 100 Stunden arbeiten. (Abg. Dr. Hirnschall: Wer sagt das?) Sie nicken. Ich möchte das auch bezahlt bekommen.

Ein Drittel der Wiener Ärzte, die eine Ordination haben - das sage ich Ihnen auch, weil das müssen Sie ja auch wissen -, ist aufgrund der Einnahmen aus der Ordination nicht mehr lebensfähig. Da lachen Sie vielleicht. (Abg. Ing. Svoboda: Es lacht überhaupt keiner! - LhptmSt. Mayr: Was machen Sie jetzt da: Gesundheitspolitik oder Standesvertretung!) Wissen Sie, daß es 400 Ärzte in Wien gibt, die gerne eine Ordination eröffnen würden, aber sich nicht trauen, weil sie Angst haben, das nicht bezahlen zu können. (LhptmSt. Mayr: Die Tränen kommen mir!) Das hat nichts mit Standesvertretung zu tun. Ich möchte nur sagen, daß Sie eine verbesserte Versorgung durch die Hausärzte nur dann erreichen werden, wenn sie ihnen auch die Chance zum Überleben geben, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter. (LhptmSt. Mayr: Überhaupt nicht!)

Das Geld im Wiener Gesundheitswesen wird nur in die Spitäler hineingebuttert. In Wirklichkeit machen wir in Wien keine Gesundheitspolitik, sondern eine reine Spitalpolitik. Es tut mir leid, das sagen zu müssen, aber das ist ein blanker Zentralismus. Sie sind bisher nicht über Ihren eigenen Schatten hinweggesprungen! (LhptmSt. Mayr: Soll das Land Wien die Ärzte zahlen? Sagen Sie mir jetzt, was Sie meinen?)

Jetzt werde ich Ihnen noch etwas sagen: Wenn Sie die Sackgasse mit dieser "Gangbettenkosmetik" weitergehen, die hier betrieben wird - wir haben es ja gestern im "Inlandsreport" gesehen -, weil die Leute werden ja im Drehtürverfahren sofort... (LhptmSt. Mayr: Sagen Sie mir jetzt ja oder nein! Sollen wir die Ärzte zahlen oder nicht!)

Im Zusammenhang mit dem Gesundheitsfonds wollen Sie ja "die wahre Kostenrechnung" einführen. Dabei wird sich dann herausstellen, daß die ambulante Versorgung um das Doppelte beziehungsweise Dreifache billiger ist als die Versorgung im Spital. Das wissen Sie ja selbst! (LhptmSt. Mayr: Da bin ich Ihrer Meinung!) Dann sind wir ja ohnehin einer Meinung, aber durchgeführt muß das werden. (LhptmSt. Mayr: Dann denken Sie ein bißchen nach! - Abg. Dr. Hirnschall: Dann hat die Kammer bei den Verhandlungen in den letzten Jahren versagt!)

Wenn Sie diesen Weg weitergehen, werden Sie nicht mehr genügend Pflegepersonal haben. Herr Stadtrat Dr. Rieder, auch Sie lachen jetzt. Die Spitäler werden überbewertet und die ambulanten Bereiche werden vernachlässigt. Der Skandal in Lainz hätte ein Signal sein müssen. Wir sind zehn Jahre zurück! Es sind viele Jahre notwendig, um das aufbauen zu können. Es gibt gar nicht mehr genügend Pflegepersonal.

Das Problem ist, die Bürger werden immer älter. Wir werden innerhalb von zehn Jahren im Durchschnitt zwei bis drei Jahre älter. Ein 75jähriger Mensch ist sechs- bis siebenmal öfter im Spital als ein 40jähriger. Das ist eine einfache Milchmädchenrechnung! Wenn Sie das nicht berücksichtigen, werden Sie die Patienten ins Bermudadreieck schmeißen oder unversorgt wieder nach Hause schicken müssen. Wir haben nicht das dafür notwendige Pflegepersonal (LhptmSt. Mayr: Das wird schon!), das wissen Sie selber! Bezahlen werden wir es wahrscheinlich auch nicht mehr können!

Jetzt verrate ich Ihnen noch ein Geheimnis, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr! In Wien gibt es auch Sozialisten (LhptmSt. Mayr: Viele!), die Wünsche haben, und ich betreue zirka 60 Prozent der kleinen Sozialisten. Deshalb kann ich auch als ihr Anwalt bezeichnet werden. (Heiterkeit bei der ÖVP.) Diese Menschen werden wahrscheinlich das nächste Mal sogar mich wählen. Sie äußern immer den Wunsch (Beifall bei der ÖVP.): "Herr Doktor, ich möchte so lange wie möglich zu Hause bleiben." Diesen Bürgerwunsch, in den eigenen vier Wänden bleiben zu können, hat die Wiener Gesundheitspolitik noch nicht einmal ansatzweise ernstgenommen, weil nämlich eine reine Spitalpolitik betrieben wird. (Abg. Eveline Andriak: Nicht, Kollege Rasinger, hören Sie auf!)

Ich komme zum Schluß. Seit der Affäre Lainz ist viel gesagt worden. Es ist viel Geld in das Gesundheitswesen hineingebuttert worden, leider nur in die Spitäler. Der alte Stil, wir sind ohnehin so gut, wie es auch vor Lainz war, ist wieder eingerissen. Wir müssen von der reinen Spitalpolitik wegkommen und auch von der reinen Finanzpolitik. Wir müssen den Weg in Richtung Gesundheitspolitik gehen! Wir brauchen, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr, eine umfassende Reform und keine eigenwillige Kraftmeierei! (Beifall bei der ÖVP.)

Präsident Outolny: Als nächster Redner ist Herr Abg. Ing. Svoboda zum Wort gemeldet. Ich erteile es ihm.

Abg. Ing. Svoboda: Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrter Herr Landeshauptmann-Stellvertreter! Hoher Landtag!

Ich habe sehr aufmerksam sowohl dem Herrn Landeshauptmann-Stellvertreter als auch meinen beiden Vorrednern zugehört. Meine beiden Vorredner haben zum Ausdruck gebracht, daß sie im Grunde genommen für die Gesundheitsreform sind, aber dann kam das Wort "aber"!

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich verstehe einige Dinge nicht, die von meinen beiden Vorrednern erwähnt worden sind. Ich möchte jedoch dann noch detaillierter darauf eingehen.

Ich möchte nur daran erinnern, daß der Wiener Gemeinderat am 29. Oktober des vergangenen Jahres einen Gesundheits- und Krankenanstaltenplan beschlossen hat. Ich zitiere einige Überschriften daraus:

Integrative Gesundheitspolitik. Soziale Aufgabe und Eigenverantwortung. Umfassende Gesundheitspolitik. Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung. Vorsorge am Arbeitsplatz. Gesundheitliche Betreuung im Alter. Abschaffung des Asylierungsverfahrens. Betreuung in der gewohnten Umgebung. Ausbau der Hauskrankenpflege. Zusätzliche Maßnahmen für behinderte Menschen. Umfassender Anspruch auf Rehabilitation. Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung außerhalb des Spitals. Notfallversorgung und Krankenbeförderung. Die stationäre Krankenversorgung. Medizinische Schwerpunkte für Spitäler. Frührehabilitation und Langzeitabteilungen. Mehr Sozialarbeit im Spital. Anhebung des Unterbringungsstandards. Spitalsentwicklungspläne. Dezentralisierung der Spitäler und Pflegeheime. Mehr modernes Spitalsmanagement.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die Forderung Wiens, die von Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr noch einmal dem Wiener Landtag zur Kenntnis gebracht worden ist, ist eigentlich die konsequente Fortsetzung jenes Beschlusses, der im Oktober im Wiener Gemeinderat gefaßt wurde. Ich spreche den Gesundheits- und Spitalsplan für Wien an.

Wenn heute Herr Kollege Hirschall zu den Ergebnissen sagt, der KRAZAF wird aufgekündigt, den Gesundheitsfonds befürworten wir, und wenn Herr Kollege Rasinger meint, 80 bis 90 Prozent sind zu befürworten, dann ist heute eigentlich bereits zum Ausdruck gebracht worden, daß die Bemühungen von Herrn Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr, immer wieder die Dinge klar auf den Tisch zu legen und damit auch die Konsequenzen aufzuzeigen, auf fruchtbaren Boden gefallen sind. Denn wie sonst kommt man zu dem Entschluß, daß man sagt, der KRAZAF solle auch deshalb aufgekündigt werden, weil er eine Weiterentwicklung der Gesundheitspolitik verhindert.

Ich möchte Ihnen folgendes sagen, Herr Kollege Dr. Rasinger! Hier herauszugehen und kühn zu behaupten, die Gesundheitspolitik in Wien reduziere sich auf die Beitragserhöhungen, spricht für sich selbst, auch wenn Sie am Anfang gesagt haben, daß Sie ein Arzt sind, der für die Menschen da ist.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Wir Sozialisten nehmen uns den Auftrag, für die Menschen dieser Stadt die besten Voraussetzungen in bezug auf die Gesundheitsvorsorge zu schaffen und im Krankheitsfall für die Genesung in medizinischer, aber auch in pflegerischer Hinsicht zu sorgen, wirklich zu Herzen. Das sind die 13 Punkte, die von seiten der Stadt Wien als Forderung gegenüber dem Bund erhoben wurden.

Es geht auch um die Frage der Nichtasylierung, um jene, die heute nicht mehr im Arbeitsprozeß involviert sind und vom Arzt einfach abgeschrieben werden, wie jemand, der nicht mehr rehabilitierbar ist. Dazu habe ich eigentlich Ihre Aussage als Arzt, Herr Kollege Dr. Rasinger, vermißt. (Abg. Dr. Rasinger: Ich habe ja nur 20 Minuten Zeit gehabt!) Ich habe sie vermißt, weil das etwas ist, was unabhängig davon ist, in welcher sozialen und finanziellen Situation sich ein Mensch befindet. Alle Menschen haben das Anrecht auf eine optimale medizinische Versorgung in unserer Stadt! (Beifall bei der SPÖ.)

In bezug auf die gewünschten Veränderungen, die ja im Maßnahmenkatalog enthalten sind, möchte ich sagen, daß diese 13 Punkte die Grundlage zur Führung eines Dialogs sind, um vertretbare Ergebnisse zu erzielen. Welche Größenordnung soll das Angebot des Landes Wien noch haben?

Herr Kollege Dr. Rasinger! Sie haben sich hier selbst widersprochen. Sie haben einen Vergleich zwischen den Spitalskosten und der Bezahlung der ärztlichen Leistung angestellt. Wollen Sie nicht begreifen, was wir mit dem Gesundheitsfonds anstreben? - Wir wollen nicht nur nach Ihren betriebswirtschaftlichen Überlegungen die Kosten abdecken. Dann meint etwa die Sozialversicherung: Es ist billiger, wenn der Patient ins Spital kommt, als wenn er zu Hause bleibt und wir die Kosten ersetzen müssen. Wir wollen das in Zukunft unterbinden. Das ist die Forderung, die dahintersteckt. Den Menschen soll eine optimale Versorgung zukommen!

Herr Kollege Rasinger! Ich begreife nicht, daß ein Wiener Abgeordneter, der den Menschen gegenüber verantwortlich ist, sich so leicht über seine Verpflichtung hinwegsetzen und sagen kann: "Das steht in keiner Vereinbarung und daher nehme ich nicht zur Kenntnis, daß in dieser Stadt..." (Abg. Dr. Rasinger: Was meinen Sie?) Die Wiener Steuerzahler - und das ist bereits sehr deutlich gesagt worden - tragen einen Großteil der medizinischen Kosten, die sich für die österreichische Bevölkerung ergeben.

Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr hat es ja dezidiert gesagt: 20 Prozent der Bevölkerung Österreichs bezahlen 40 Prozent der Kosten. Daher muß einfach eine Forderung dieses Landes sein, daß alle Gebietskörperschaften ihrer Verpflichtung, die gesundheitliche Betreuung der Menschen zu gewährleisten, nachkommen und die dafür notwendigen Kosten - sofern sie nicht von anderen bezahlt werden - übernehmen. So ist diese Forderung an die anderen Bundesländer, bezüglich der Gastpatienten, zu verstehen!

Sie haben ja heute schon folgendes gehört: 1,5 Milliarden Schilling bezahlt Wien für die Patienten der anderen Bundesländer. Das ist ein Betrag, der, wenn er uns zur Verfügung stünde, im Interesse der Wienerinnen und Wiener durchaus besser angelegt werden könnte.

Herr Kollege Dr. Rasinger! Die Behauptung aufzustellen, daß sich in Wien innerhalb der letzten eineinhalb Jahre nichts geändert hat... (Abg. Dr. Rasinger: Das hat ja kein Mensch gesagt! Da haben Sie nicht aufgepaßt!) Sie haben gesagt, es habe sich nichts geändert. Jeder klopfte sich auf die Schulter und sagt, es ist alles okay!

Ich möchte folgendes ausdrücklich betonen: In Wien ist das Verhältnis Anzahl der Pflegepersonen zur Anzahl der Betten weit über dem österreichischen Durchschnitt, beispielsweise auch weit über dem Durchschnitt von Niederösterreich und weit über dem Durchschnitt des Burgenlands. Das ist eine Leistung, die die Wienerinnen und Wiener bezahlen. Das kann man nicht einfach damit abtun, indem man sagt, die Qualität, die hier erreicht wurde, ist schlecht. Das ist auch eine Mißachtung jener, die dort tätig sind. (Abg. Dr. Rasinger: Das hat kein Mensch gesagt! Das ist eine grobe Unterstellung!) Sie haben zum Ausdruck gebracht, daß wir das notwendige Personal nicht haben werden. Wir haben mehr als 500 Personen zusätzliches Personal. Sie haben wahrscheinlich den "Standard" gelesen, wo zu lesen war, daß es in Kärnten zu wenig Pflegepersonal gibt und gar nicht alle Dienstposten besetzt werden können.

Ich glaube, wir sollten bei der Wahrheit bleiben. Wir sollten aber Interpretationen vermeiden, um nicht die Wahrheit zu verfälschen.

Ich glaube daher, daß es nur recht und billig ist, wenn wir uns in bezug auf die Fragen der Weiterentwicklung auch mit dem notwendigen Selbstbewußtsein und mit dem notwendigen Engagement einsetzen, auch wenn acht andere das vielleicht anders sehen. Es soll jedoch nicht der Eindruck erweckt werden, daß in diesem Zusammenhang die medizinische Versorgung in Frage gestellt wird oder daß, wie Sie gesagt haben, amerikanische Verhältnisse eintreten, sodaß jeder einzelne die Kosten nicht mehr tragen kann.

Wie ist das zu verstehen, wenn Wien sagt, die Gastpatienten sollen nicht abgewiesen werden, wenn die Versorgung der Wienerinnen und Wiener nicht gefährdet ist, jene sollen aufgenommen werden, wo keine Spitzenmedizin gegeben ist, aber gleichzeitig auch anmerkt, die Abgeltung der dabei

entstehenden Mehrkosten sei von den Gebietskörperschaften in Form eines Vertrages zu vereinbaren beziehungsweise seien sie von ihnen zu bezahlen? - Es wird nicht der einzelne damit belastet. Ich glaube, das sollte man in dem Zusammenhang sehr deutlich dazusagen.

Daher kann man doch klar und deutlich feststellen: Der Gesundheitsfonds soll jene Einrichtung sein, die Sie selbst als Arzt gefordert haben, quasi als Interessenvertreter. Sie haben nicht deutlich ja dazu gesagt, Sie haben nur einige Dinge angeprangert, ohne dazuzusagen, daß diese Veränderungen nur dann möglich sind, wenn gleichzeitig die Überlegungen zum Gesundheitsfonds auch tatsächlich Realität werden. Sie haben aber auch dazugesagt, die Zeit dafür ist zu kurz. Es ist heute ausdrücklich noch einmal darauf hingewiesen worden, daß die Verhandlungen bis 31. März soweit gediehen sein sollen, daß ab 1. Jänner 1992 die ersten Maßnahmen zum Tragen kommen. Das soll aber auch für jene, die die Maßnahmen verhindern, Konsequenzen haben.

Ich frage mich daher wirklich, Herr Kollege Dr. Rasinger: Wie sollen wir es halten, wenn Sie hier als Arzt herausgehen und sagen, für mich stehen die Menschen im Mittelpunkt, aber gleichzeitig auch anmerken, die Ärzte werden schlecht bezahlt und die gesundheitliche Vorsorge außerhalb der Ambulanzen sei in Ordnung? - Ich glaube, alle hier Anwesenden außer Ihnen können bestätigen, was es bedeutet, wenn man in Wien um 20 Uhr oder an einem Feiertag einen Arzt braucht.

Ich habe eine 86jährige Schwiegermutter, die öfters einen Arzt benötigt. Ich kann Ihnen gar nicht sagen, wie schwer es ist, beispielsweise am Sonntag um 2 Uhr in der Früh einen Arzt zu erreichen, der bereit ist, die gesundheitlichen Probleme dieser Frau zu lösen. Sie haben gesagt, man soll bei der Wahrheit bleiben. Ich muß Ihnen nun sagen, auch Sie sollten bei der Wahrheit bleiben und anerkennen, daß zur Lösung dieses Problems Maßnahmen gesetzt werden müßten.

Bei den Apotheken ist immer eindeutig klar, wer Dienst hat, diese erteilen nicht nur per Telefon irgendwelche Auskünfte. Sie vertreten den Standpunkt, daß die Menschen im Mittelpunkt stehen. Die brauchen den Dialog und das Vertrauensverhältnis zum Arzt. Das kann nicht durch ein Telefongespräch ersetzt werden.

Unsere Fraktion steht voll und ganz hinter den Überlegungen, die Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr angestellt hat, um der Stadt Wien Maßnahmen unterbreiten zu können. Jede Maßnahme, auch jene, die außerhalb der Spitäler zu setzen ist, kostet Geld, und die Frage, wer das finanziert, kann nicht einfach damit abgetan werden, daß sie überhaupt nicht zur Sprache gebracht wird. Es kann auch nicht so sein, daß die Kosten zu Lasten eines Teils der Bevölkerung gehen. Ich spreche von den 20 Prozent der Bevölkerung Österreichs.

Ich möchte klar und deutlich zum Ausdruck bringen, daß der Zeitraum bis zum 31. März für die politischen Beratungen genützt werden muß, um jene politischen Festlegungen zu erzielen, die die Zielvorstellung der Verwaltung, aber auch der Ministerien sind. Es ist notwendig zu akzeptieren, daß die Gesundheitspolitik in ihrer Gesamtheit zu ernst ist, um immer wieder politische Diskussionen darüber in einzelnen Bereichen aufkommen zu lassen.

Diese 13 Punkte bilden die Grundlage für die Gespräche, und es kann daher auch keine Frage akzeptiert werden, wie sie etwa im Punkt 1 des Bundespapiers im Zusammenhang mit den Normkosten angeführt ist. Es ist auch nicht möglich, einen Vertrag abzuschließen, der nicht genau determiniert ist. Das ist ja heute bereits gesagt worden.

Der Landtag muß einen Beschluß fassen, klar und deutlich, der nicht mehr interpretierbar ist und der auch zu ziehende Konsequenzen beinhaltet. Das heißt, bis zur Frage der Finanzierung muß er alles beinhalten. Selbstverständlich müssen auch die Konsequenzen angeführt werden, wenn Termine nicht eingehalten werden können.

Das ist dieses Mal eine Chance, die in den letzten zwölf Jahren nicht in dem Ausmaß genutzt wurde, wie wir es immer erhofft haben, nämlich die Gesundheitspolitik als etwas Gesamtes anzusehen und nicht nur als einen Teilbereich zu betrachten.

Wir sind der Auffassung, daß die Gespräche bis zum 31. März in der bereits eingeleiteten Form weitergeführt und abgeschlossen werden sollen. (Beifall bei der SPÖ.)

Präsident Outolny: Als nächste Rednerin ist Frau Abg. Karin Landauer zum Wort gemeldet. Ich erteile es ihr.

Abg. Karin Landauer: Herr Präsident! Herr Landeshauptmann-Stellvertreter! Meine Damen und Herren des Wiener Landtags!

Der Krankenanstaltenzusammenarbeitsfonds wurde 1977 als dreijähriges Provisorium ins Leben gerufen. Wenn mich nicht alles täuscht, so sind mittlerweile nicht 3, sondern 14 Jahre vergangen. Wenn man sich die Geschichte des Fonds angeschaut und auch die Ausführungen zur Mitteilung gehört hat, so muß man sagen, der Herr Landeshauptmann-Stellvertreter hat recht, denn das Abdeckungsprinzip war falsch und kein leistungsgerechtes System.

Auf die Forderungen des Landes Wien ist unser Klubobmann bereits eingegangen. Gestatten Sie mir, daß ich drei Forderungen herausgreife.

Erstens. Hauskrankenpflege wird eine Pflichtleistung der sozialen Krankenversicherung.

In diesem Punkt hatten wir bereits im Wiener Zielplan Einigung erzielt. Leider sind bisher keine Neuerungen im ambulanten Bereich erfolgt. In unserer Zeit der Berufstätigkeit und der leistungsorientierten Gesellschaft muß alles getan werden, daß Altenhilfe soweit wie möglich Hilfe zur Selbsthilfe anstatt zur Absonderung und Aufbewahrung in einem Pflegeheim wird. Vor allem das Verbleiben der älteren Menschen in der gewohnten Umgebung muß ermöglicht werden. Das sind wir den älteren Menschen schuldig. Das bedeutet aber auch, daß wir alle bereit sein müssen, einen Beitrag zu leisten, denn Hauskrankenpflege ist teuer. Jedoch ermöglicht sie den Menschen, die mit ihrer Arbeit viel zum Wohlstand dieser Stadt beigetragen haben, einen lebenswerten Lebensabend.

Zweitens. Einführung einer Pflegeversicherung für die Erbringung von Pflegeleistungen als Sachleistung.

Ihnen, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter, ist die Pflegesicherung, wie man Ihren Ausführungen entnehmen konnte, ein Anliegen für ein humanes Gesundheitssystem. Unsere Forderung lautet auf Geldleistung für die Betroffenen, damit die Betroffenen nicht weiterhin als Bittsteller bei den einzelnen Behörden auftreten müssen. Der Betroffene sollte je nach Pflegebedürftigkeit einen Pflegebeitrag erhalten. Mit diesem kann er sich die Dienstleistungen, die er für sich benötigt, kaufen und es bleibt ihm der Weg zu den einzelnen Behörden erspart.

Einen diesbezüglichen Antrag haben wir Freiheitlichen bereits zweimal im Sozialausschuß eingebracht. Er wurde jeweils mit der Begründung abgelehnt, daß wir eine bundesweite Regelung benötigen. Ich glaube, Wien kann nicht mehr länger auf eine bundesweite Regelung warten, da die Situation für die Betroffenen immer schwieriger wird. Wir haben den behinderten Menschen integriert, doch wenn es um finanzielle Mittel geht, muß er weiterhin ein unwürdiges Verfahren der Befragung und Bevormundung über sich ergehen lassen. Um wieviel einfacher würde das Leben der Betroffenen verlaufen, wenn sie je nach Pflegebedürftigkeit ein monatliches Pflegegeld erhalten würden?

Drittens. Dieser Punkt betrifft die Verpflichtung der niedergelassenen Ärzte, an Sonn- und Feiertagen sowie zu Nachtzeiten Dienst zu versehen.

Das ist eine Forderung, die wir Freiheitlichen voll unterstützen können. Wir glauben, daß eine Hauskrankenpflege nur dann funktionieren kann, wenn der niedergelassene Arzt voll eingebunden ist. Derzeit

ist der Zustand, wenn man am Wochenende einen Arzt benötigt, unhaltbar. Gestatten Sie mir, ein kurzes Beispiel anzuführen!

Ein Bekannter zog sich einen Kieferbruch zu. Er bekam am Wochenende entsetzliche Schmerzen, sodaß er in die Universitätszahnklinik fuhr. Dort war man zwar sehr freundlich zu ihm, doch röntgenisieren konnte man ihn nicht, da der Apparat nur von Montag bis Freitag funktioniert. Gott sei Dank, gab es den Wochenendturnusdienst der Zahnärzte. Dieser Wochenenddienst konnte ihn von seinen entsetzlichen Schmerzen befreien.

Daß man ab Freitag abends keinen niedergelassenen Arzt mehr antrifft, ist im Jahr 1991 unhaltbar. Es ist notwendig, daß Verhandlungen über ein leistungsgerechtes Honorierungssystem der niedergelassenen Ärzte stattfinden. Hier liegt auch der Schlüssel zu einem humaneren Gesundheitswesen, denn jeder Spitalsaufenthalt, der vermieden werden kann, ist sowohl ein menschlicher als auch ein finanzieller Garant dafür, daß eine Versorgungskrise in Wien ausfällt. Eine Versorgungskrise könnte dann eintreten, wenn weiterhin Dienste, die ambulant wesentlich kostengünstiger ausfielen, wie bisher in den Spitalsbereich verlagert werden.

Wenn Sie, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr, aus dem KRAZAF aussteigen und die Sozialversicherungen zumindest 60 Prozent der Kosten eines Spitalsaufenthalts tragen, wie lange wird dieses Provisorium dauern? - Ich glaube, daß 14 Jahre Provisorium des KRAZAF genug sind und daß alles darangesetzt werden sollte, daß das Gesundheitssystem endlich dauerhaft reformiert wird.

Ich wünsche Ihnen, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter, bei den Verhandlungen viel Erfolg im Sinne der Bürger unserer Stadt! (Beifall bei FPÖ und SPÖ.)

Präsident Outolny: Als nächste Rednerin ist Frau Abg. Dr. Gerda Winklbauer zum Wort gemeldet. Ich erteile es ihr.

Abg. Dr. Gerda Winklbauer: Herr Präsident! Herr Landeshauptmann-Stellvertreter! Hoher Landtag!

Es freut mich besonders als Ärztin, daß die Gesundheit so einen breiten Raum in unserer Debatte einnimmt. Ich möchte gleich zwei Punkte herausgreifen, die mein Vorredner beziehungsweise Vorrednerin gebracht haben.

Ich möchte einmal das System der Gastpatienten oder, wie Sie es vorher genannt haben, der Fremdpatienten von einem anderen Gesichtspunkt aus betrachten. Verzeihen Sie mir, daß ich nicht die Kosten als ersten Faktor in Betracht ziehe.

Ich muß sagen, ich als Wienerin bin stolz darauf, daß Wien auch eine Metropole im Bereich der medizinischen Versorgung ist. Es ist im Kulturbereich noch nie davon gesprochen worden, daß Wien die Hauptlast für ganz Österreich trägt, obwohl das sicher auch der Fall ist. Ich glaube, daß Wien von den vielen Patienten und Angehörigen, die aus dem Umland zu uns kommen, auch profitiert. Die Bundestheater werden finanziert, es wird aber auch das AKH finanziert. Das sollte sicherlich intensiver finanziert werden. (LhptmSt. Mayr: Bruchteil des Wirtschaftlichen!)

Ja, aber auch der wissenschaftliche Teil steht der Wiener Bevölkerung zur Verfügung, die meisten Ärzte, die in Wien ausgebildet werden (LhptmSt. Mayr: 50 Prozent der Ärzte werden in Wien ausgebildet!), bleiben in Wien. Die Ausbildung in Wien ist ja sicher besser. Ich glaube, daß wir es auch einmal von dem Gesichtspunkt aus sehen sollten, daß wir stolz darauf sind. Das hat jedoch keiner von Ihnen erwähnt! (Beifall von Abg. Dkfm. Hotter und StR. Maria Hampel-Fuchs.)

Im Zusammenhang mit der Erreichbarkeit der Praktiker rund um die Uhr möchte ich sagen, daß das sicher für die Patienten sehr wichtig ist. Wie Herr Kollege Dr. Rasinger schon gesagt hat, ist es ja nicht so, daß in Wien keine Praktiker erreichbar sind. Wenn wir fordern, daß mehr Praktiker in die Versorgung der Bevölkerung eingebunden werden, dann dürfen wir das nicht mit den Apotheken vergleichen, weil wir

vom praktischen Arzt ja auch Hausbesuche erwarten. Das ist sicher mit einem größeren Aufwand verbunden, als wenn man in einer Ordination auf die Patienten wartet. Ich glaube, daß es nicht genügt, hier nur die Forderung aufzustellen, sondern daß es auch notwendig ist, die finanzielle Abgeltung zu regeln. Wenn ich als Arzt Nachtdienst versehe, so muß ich beispielsweise auch dafür sorgen, daß sich jemand um mein Kind kümmert, sodaß ich den Dienst überhaupt antreten kann.

Zur Zeit ist es wirklich so, daß sich junge Kollegen, die in Wien eine Praxis eröffnen, einen Nebenjob suchen müssen, sei es als Schularzt oder Betriebsarzt, damit ihre Praxis überhaupt lebensfähig ist. Ich kann sicher nicht erwarten, daß mehr Arbeit geleistet wird, ohne sie auch dementsprechend abzugelten.

Ich glaube, wir sind uns alle darüber einig, daß eine Strukturreform des Gesundheitswesens dringend notwendig ist. Wir haben uns auch im vergangenen Jahr zur sogenannten "Zielplankommission" zusammengefunden. Es ist sehr rege diskutiert worden, und ich glaube, die Beschlüsse wurden von allen Parteien getragen. Sie werden sicher nicht sehr gerne hören, daß wir teilweise noch auf die Durchführung dieser Zielpunkte warten.

Ich persönlich habe auch aufgrund von Gesprächen mit den Patienten das Gefühl, daß im ambulanten Bereich noch viel zu machen wäre. Es wird sicher einige Zeit dauern, bis genügend Pflegepersonal für die Hauskrankenpflege vorhanden ist, aber das könnte die Spitäler entlasten und das würde auch Kosten sparen. Die stationäre Behandlung bleibt noch immer die teuerste Behandlung, und ich weiß aus Erfahrung, daß sehr viele Patienten spitals- oder pflegebedürftig sind, weil es ganz einfach an der dementsprechenden Hauskrankenpflege fehlt. Zuckerkrankte Personen, die nur gewisse Handhabungen brauchen, denen der Blutzucker gemessen und Insulin gespritzt werden muß, stehen oft in stationärer Behandlung und blockieren damit Spitalsbetten. Andere Patienten müssen deshalb lange Wartezeiten in Kauf nehmen. Das alles wäre mit einer guten extramuralen Pflege gewährleistet.

Natürlich müßten die Praktiker auch miteingebunden werden, weil gerade der pflegebedürftige Patient seinen Arzt braucht, der sich möglichst täglich um ihn kümmert. Das ist natürlich dann auch wieder ein Problem der Abrechnung!

Die Kosten explodieren zur Zeit: einerseits weil in der medizinischen Diagnostik und Therapie Maßnahmen gesetzt werden, wie sie noch vor einigen Jahren nur im wissenschaftlichen Bereich gehandhabt wurden, jetzt aber eigentlich Routinediagnostik für jeden Patienten sind, andererseits weil auch die Erwartung der einzelnen Patienten steigt. Es steigt die Lebenserwartung, es steigt das Lebensgefühl. Heute erwartet auch ein 70- oder 80jähriger Patient, daß er nicht symptomatisch behandelt wird, sondern möglichst geheilt das Spital verlassen kann. Wir können es uns nicht mehr leisten, Schlaganfallpatienten oder Krebspatienten, nur weil sie ein höheres Alter erreicht haben, nicht dementsprechend wiederherzustellen.

All das kostet natürlich sehr viel Geld. Deshalb ist es auch wichtig, daß wir uns einerseits nach neuen Geldquellen umschaun - die Beiträge werden erhöht werden müssen - und uns andererseits darum kümmern, daß das Geld, das ausgegeben wird, auch gut gemanagt wird.

Ein Bereich, der meiner Meinung nach heute zuwenig angesprochen wurde - Sie, Herr Landeshauptmann-Stellvertreter, haben es erwähnt -, ist die Vorsorge. Eine gute Vorsorgeaufklärung der Mitbürger trägt sicher dazu bei, Krankheitsfälle zu vermeiden beziehungsweise Krankheiten rechtzeitig zu erkennen. So wissen wir heute bereits, daß die Krebsfrüherkennung sehr viel dazu beitragen kann, daß Patienten nicht an Krebs erkranken.

Wenn ich nur von den Kosten spreche, so erspart uns das natürlich auch Geld. Ich möchte aber auch anmerken, daß die ganze Krebstherapie trotz jahrzehntelanger Forschungsarbeiten noch keine überwältigenden Fortschritte gebracht hat. Es müßte sowohl in Betrieben als auch in Schulen noch

einiges an Aufklärungsarbeit gemacht werden. Dazu fehlen uns auch noch, obwohl wir es in der Zielplankommission beschlossen haben, die geeigneten Maßnahmen. Um hier ansetzen zu können, glaube ich, ist es höchste Zeit, daß etwas getan wird!

Wir haben in der Zielplankommission sehr gute Vorschläge erarbeitet. Es sind sehr viele Hinweise von uns aufgegriffen worden und ich glaube, durch gemeinsame Bemühungen ist es sicher möglich, eine Strukturreform des Gesundheitswesens herbeizuführen. Es wäre schlecht, wenn die Kosten im Mittelpunkt stehen, es dürfen eigentlich nur die Patienten und deren Wohlergehen im Mittelpunkt stehen. Danke. (Beifall bei der ÖVP.)

Präsident Outolny: Zum Wort gemeldet ist Frau Abg. Eveline Andrik. Ich erteile es ihr.

Abg. Eveline Andrik: Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Hoher Landtag!

Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr hat heute in seiner Mitteilung den derzeitigen Stand der Verhandlungen mit dem Bund dargelegt. Ich möchte einen Satz wiederholen und hoffe, daß er in der Diskussion nicht ganz untergegangen ist:

Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr hat darauf hingewiesen, daß Herr Landeshauptmann Dr. Zilk im November vorigen Jahres aufgrund des Interesses an einer Vereinfachung der Administration angeboten hat, und zwar allen Landeshauptleuten, für die finanziellen Kosten, die durch Wiener Patienten entstehen, aufzukommen, jedoch nur dann, wenn diese Gegenleistung von den anderen Bundesländern auch angeboten wird. Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr hat uns heute davon unterrichtet, daß Salzburg das einzige Bundesland war, das sich gemeldet hat. Ich bitte um Entschuldigung, ich habe Sie falsch verstanden, es hat darauf keinerlei Antworten gegeben.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! In den Medien hat es bereits eine Diskussion, betreffend die angekündigte Beitragserhöhung, gegeben. Ich persönlich gestehe Ihnen ganz ehrlich, daß auch ich diese Beitragserhöhung vertrete. Ich glaube, daß - das können Sie in Erfahrung bringen, wenn Sie mit den Patienten in den Wartezimmern diskutieren - das die Menschen verstehen.

Ich bin nun ein bißchen im Wiglwogl, weil Herr Kollege Hirnschall gemeint hat, daß er gegen eine Beitragserhöhung, aber auch gegen die Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage wäre. Frau Kollegin Landauer hat sich dafür ausgesprochen, daß sie für eine Beitragserhöhung wäre. Also ich muß fairerweise sagen, bei diesen beiden Wortmeldungen habe ich mich nicht ganz ausgekannt. (Beifall bei Teilen der SPÖ.)

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Es kann aber auch nicht so sein - und das möchte ich hier wiederholen -, daß sich einer der höchsten Beamten der Wiener Gebietskrankenkasse zum Beispiel gegen die Hauskrankenpflege stellt, nur weil er meint, daß damit seiner Ansicht nach weder ein Spitals- noch ein Pflegeaufenthalt vermieden werden kann. Ich kann nur nochmals an die Wiener Gebietskrankenkasse appellieren, sich der notwendigen Reform nicht zu entziehen und selbst einen essentiellen Beitrag in Form von neuen Ideen sowie konkreten Vorschlägen zu bringen. Das wäre auch deshalb notwendig, weil in den Medien gesagt wurde, die Politiker hätten hier die Verantwortung und nur die Politiker hätten das zu entscheiden.

Konform mit einer Beitragserhöhung, meine Damen und Herren, müßte eine Verbesserung der Leistungen geben. Dabei ist aber nicht nur an quantitative Mehrleistungen zu denken, sondern auch an qualitative Mehrleistungen. Ich erwähne beispielsweise die Verbesserung der apparativen Ausstattung, um eine genauere Diagnostik zu ermöglichen, aber auch die Verbesserung der Therapieeinrichtungen.

Meine Damen und Herren! Zu einer modernen Medizin gehört die Technik einfach dazu. Es sollte aber auch darauf geachtet werden, daß sowohl der Arzt als auch die Schwester einmal fünf oder zehn

Minuten Zeit haben, um einige persönliche Worte mit den Patienten wechseln zu können. Ich glaube, das kann oft mehr zur Gesundung beitragen als der allerbeste Apparat!

Meine Damen und Herren! Ich kenne kein Spital, das nicht zusätzliches Personal fordert. Seit Lainz hat man sich auch um eine Personalaufstockung gekümmert: 793 diplomiertes Krankenpflegepersonal und geprüfte Stationsgehilfen sowie 607 Abteilungshelferinnen sind dazugekommen.

Meine Damen und Herren! Herr Kollege Ing. Svoboda hat ja bereits darauf hingewiesen, daß wir mit 500 Schwestern über dem Stand sind. Wenn nun gesagt wird, die Stadt Wien solle noch mehr diplomiertes Krankenpflegepersonal aufnehmen, so kann ich nur darauf hinweisen, daß es eigentlich auf diesem Gebiet kein Reservoir mehr gibt, obwohl wir - und davon konnte ich mich persönlich überzeugen - den Krankenschwestern die Möglichkeit geben, nach dem Karenzurlaub beziehungsweise nach einer längeren Kinderpause für die Kindererziehung wieder in den Beruf einzusteigen. Es werden auch verschiedene Dienstzeiten angeboten.

Einen weiteren Schritt in bezug auf die Arbeitserleichterung der Schwestern - wir wissen ja alle, welch schweren Stand sie haben - stellt die Einstellung der Schreibkräfte dar. Sie können den diplomierten Schwestern gewisse administrative Arbeiten abnehmen und damit auch die Schwestern dementsprechend entlasten.

Meine Damen und Herren! Viele von Ihnen wissen, daß ich sehr gerne aus der Praxis spreche, jedoch nicht ohne mich auch selbst von diesen Maßnahmen überzeugt zu haben. Trotz der gesetzten Maßnahmen - es ist heute wieder gesagt worden, daß seit der Erstellung des Gesundheitsplans nichts gemacht worden ist, was jedoch nicht stimmt, ich konnte Ihnen das ja mit der Einstellung des Personals beweisen -, könnten in anderen Bereichen unter Umständen nur kleine Schritte gesetzt werden.

Da ich eine sehr enge Verbindung zur Rudolfstiftung habe, möchte ich diese als Beispiel anführen. Dieses Spital hat 800 Betten. Mit gestrigem Tag hat es zusätzlich noch 101 Notbetten gehabt. Meine Damen und Herren! 102 Betten waren von Patienten aus den Bundesländern belegt. 18 Gastpatienten lagen auf der Neurochirurgie, 11 auf der 1. Medizinischen Abteilung, 15 auf der 2. Medizinischen Abteilung und 12 auf der Urologie. Alle anderen Abteilungen wiesen eine geringere Anzahl von Gastpatienten auf!

Meine Damen und Herren! Warum weise ich Sie darauf hin? - Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr hat auch immer wieder betont, daß die Gastpatienten vor allem wegen speziellen und daher auch teuren Operationen nach Wien kommen und dann zum Beispiel jene Abteilungen wie die Neurochirurgie belegen. Diese Operationen können in keinem anderen Bundesland durchgeführt werden.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Trotz alledem möchte ich auch darauf hinweisen, daß mir natürlich schon klar ist, daß auch auf den Internen Abteilungen Patienten liegen, die eigentlich in ein Pflegeheim gehören. Trotz der hohen Anzahl der Gastpatienten ist es natürlich schon noch möglich, daß wir auch für die Wiener Patienten dementsprechend aufkommen können. Ich möchte jedoch nicht verhehlen, daß aufgrund dieser vielen Notbetten auch das Personal in einem gewissen Maß überfordert ist.

Ich möchte aber, meine Damen und Herren, nicht mißverstanden werden, denn wir sind sehr stolz darauf, daß wir in Wien eine Spitzenversorgung anbieten können. Wir haben auch Verständnis dafür, daß die Patienten anderer Bundesländer zu uns kommen, aber wir müssen auch weiterhin darauf bestehen, daß von den Ländern die Kosten übernommen werden.

Ich möchte auch nicht verhehlen, meine Damen und Herren, daß es in Wien nach wie vor ein gewisses Ost-West-Gefälle gibt. Als ich mit den Damen und Herren der Rudolfstiftung gesprochen habe, ist auch zum Ausdruck gekommen, daß, wenn ein Patient aus dem 22. Bezirk ein Spitalsbett braucht, nur das nächstgelegene Krankenhaus dafür in Betracht kommt. Man kann ja den Familienangehörigen nicht zumuten, quer durch Wien zu fahren, es handelt sich ja öfters um ältere Patienten.

Meine Damen und Herren! Das wird sich aber - das wissen wir ohnehin alle - vermutlich erst bessern, wenn das Sozialmedizinische Zentrum Ost eröffnet wird. Nur dann, glaube ich, wird die Rudolfstiftung durch das Einzugsgebiet des 22. Bezirks ein klein wenig entlastet werden.

Meine Damen und Herren! Ich kenne keine Kollegin und keinen Kollegen aus dem Gesundheitsbereich, die beziehungsweise der nicht schon einmal darüber gesprochen hat: Das Pflegeheim kann und darf für die älteren Mitbürger nicht zur Endstation werden.

Ich möchte daran erinnern, daß wir eine große Anzahl von Rehabilitationen durchführen. Die Pavillons 6 und 10 in Lainz, aber auch das Pflegeheim Baumgarten können wir der älteren Generation anbieten. Es soll ihnen die Chance gegeben werden, wieder in den eigenen vier Wänden für sich sorgen zu können.

Die Hauskrankenpflege muß weiterhin ausgebaut werden. In dem Zusammenhang müssen wir jedoch von den Krankenkassen verlangen, daß sie die Kosten dafür übernehmen.

Meine Damen und Herren! Im Zusammenhang mit den derzeit in Wien tagtäglich beschäftigten 102 mobilen Krankenschwestern, wurde ein Beispiel gebracht, das mich ein bißchen kränkt. Eine Kollegin oder ein Kollege hat einmal eine abfällige Bemerkung gemacht: "Na ja, 102 haben wir, benötigen würden wir wahrscheinlich weitaus mehr." Das stimmt, trotz alledem möchte ich aber sagen, daß gerade diese mobilen Krankenschwestern Großartiges leisten. Sie sind bemüht, den Familienangehörigen zu helfen, und in letzter Zeit haben sie auch eine Menge Kurse in bezug auf die optimale Pflege für die Familienangehörigen durchgeführt. Sie stehen auch sehr oft den ganzen Tag telefonisch zur Verfügung, um den Familienangehörigen mit Ratschlägen und Tips helfen zu können. Ich ersuche Sie deshalb sehr herzlich, die mobilen Krankenschwestern nicht weiterhin so zu diskriminieren, sondern ihre Arbeit wirklich anzuerkennen.

Es ist auch heute wieder gesagt worden, daß aus dem Gesundheitsplan nichts verwirklicht worden ist, was die Möglichkeit anbietet, daß die Patienten in den eigenen vier Wänden bleiben können. Ich möchte nur auf das Modellprojekt im 2. Bezirk hinweisen. Ein weiteres Projekt gibt es bei Frau Stadträtin Hampel-Fuchs im 3. Bezirk. Auch im 16. und 21. Bezirk gibt es jetzt diesbezügliche Projekte.

Meine Damen und Herren! Ich möchte Sie auch darauf aufmerksam machen, daß hier die Zusammenarbeit aller notwendig ist, der sozialen Dienste, der mobilen Krankenschwestern, aber auch der praktischen Ärzte.

Herr Kollege Dr. Rasinger hat für die praktischen Ärzte Stellung genommen, ich muß ihm jedoch sagen, es ist wirklich kein Arzt am Wochenende erreichbar. Ich konnte bei meinem Modellprojekt aufgrund der vielen Gespräche mit den praktischen Ärzten - und ich möchte nicht alle in einen Topf schmeißen - erzielen, daß sie ihre Patienten nicht nur unter der Woche des öfteren besuchen, sondern auch am Wochenende versorgen. Aber das machen nicht alle! Das, was über die praktischen Ärzte gesagt worden ist, kann ich nur bestätigen. Auch sie möchten die 5-Tage-Woche, die ja jetzt fast bei allen Berufsgruppen schon zur Anwendung kommt, in Anspruch nehmen.

Herr Abg. Dr. Rasinger hat gemeint, er möchte in Österreich keine USA-Verhältnisse. Wir waren schon einmal mit dem Gesundheitsausschuß in den USA. Wir alle waren sehr geschockt über die Verhältnisse, die dort herrschen. Wenn sich jemand eine Operation finanziell nicht leisten kann, so muß er zuerst zu einem Verein gehen und ihn um das Geld bitten. Erst dann kann diese Operation durchgeführt werden. Diesbezüglich gibt es keine Versicherung in Amerika.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich habe schon einmal auf die Rehabilitation hingewiesen. Auch bei diesem Punkt sollte es seitens der Sozialversicherungsträger eine Mitwirkung geben. Ich habe schon einige Male darauf aufmerksam gemacht, daß in ihrem Statut steht: "Rehabilitation dient zur Erhaltung der Arbeitskraft."

Vielleicht haben unsere Hinweise dazu beigetragen, daß jetzt die Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter die Rehabilitation in Laab im Walde für Schlaganfallpatienten nicht nur ihren Versicherten, sondern auch ihren Pensionisten anbietet. Ebenso hat sich die Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten für Herzinfarktpatienten dem angeschlossen und weist auch Pensionisten zur Rehabilitation nach Bad Tatzmannsdorf ein.

Ja, meine Damen und Herren, das sind Maßnahmen aus dem Gesundheitsplan, den wir Schritt für Schritt verwirklichen wollen.

Frau Kollegin Dr. Winklbauer hat heute die Vorsorgemedizin zur Sprache gebracht. Diesbezüglich bin ich völlig ihrer Meinung. Die Vorsorgemedizin muß weiterhin forciert werden. Das ist überhaupt keine Frage. Die praktischen Ärzte haben ja schon eine Aufklärungskampagne durchgeführt und die Stadt Wien hat sich dem auch schon sehr lange angeschlossen.

Frau Kollegin Dr. Winklbauer, das wird von den Menschen leider nicht angenommen. Die meisten begeben sich erst dann, wenn es vielleicht schon zu spät ist, zum Arzt und wollen dann nur wissen, welche Krankheit sie haben. Ich sage immer: Man müßte jeden einzelnen bei der Hand nehmen und ihn zu dem Arzt, der Vorsorgemedizin betreibt, hinbringen. Fragen Sie einmal hier im Saal die Kolleginnen und die Kollegen, wann sie das letzte Mal bei der Vorsorgemedizin waren! Hier müßten wir schon damit beginnen!

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Vieles ist getan worden, wir konnten natürlich auch, wie gesagt, viele Erfolge erzielen. Daß nichts geschehen ist, wie heute verschiedentlich gesagt worden ist, entspricht nicht der Wahrheit. Daß noch mehr getan werden muß, möchte ich nicht leugnen. Das kann aber nur dann geschehen, meine Damen und Herren, wenn alle zusammenhelfen und wenn alle Wiener Abgeordneten, egal von welcher Fraktion sie sind, Herrn Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr unterstützen.

Sie, meine Damen und Herren von der Österreichischen Volkspartei, könnten sich vielleicht einmal mit Ihren Landeshauptmännern zusammensetzen und diesen die Problematik in einem persönlichen Gespräch näherbringen!

Ich habe vor ein oder zwei Tagen gehört, daß ein niederösterreichischer FPÖ-Abgeordneter uns ein klein wenig Schützenhilfe geleistet hat. Ich möchte Sie sehr herzlich bitten, diese Aussage noch einmal zu machen.

Herrn Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr wünsche ich, daß er die weiteren Verhandlungen in bezug auf den KRAZAF für Wien zu einem guten Ende bringt. Ich ersuche Sie aber auch, ihn dementsprechend zu unterstützen, im Interesse der Wiener Patienten! Danke. (Beifall bei der SPÖ.)

Vorsitzender GR. Outolny: Als nächstem Redner erteile ich Herrn Abg. Dkfm. Hotter das Wort.

Abg. Dkfm. Hotter: Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrter Herr Landeshauptmann-Stellvertreter! Meine sehr geehrten Damen und Herren des Wiener Landtags!

Bevor ich auf mein eigentliches Thema näher eingehe, muß ich noch zu dem Rüffel, den Herr Klubobmann Abg. Ing. Svoboda Herrn Abg. Dr. Rasinger erteilt hat, etwas sagen. Herr Abg. Dr. Rasinger habe nichts in bezug auf die Asylierungsfrage gesagt. (LhptmSt. Mayr: Gehen Sie lieber nicht ein!) Sowohl in der Zielpfankommission als auch im Ausschuß haben wir öfters gesagt, daß auch wir diesen Zustand als unhaltbar bezeichnen.

Aber in dem Zusammenhang muß ich natürlich schon die Frage stellen, wer in den letzten zwei Jahrzehnten für die Gesundheitspolitik in Wien verantwortlich war, und die Feststellung treffen, daß es sozialistische Politiker waren. Für diesen unhaltbaren Zustand, wie wir meinen, müssen Sie nun die volle Verantwortung tragen! (Beifall bei der ÖVP. - LhptmSt. Mayr: Ich glaube, der Abg. Schwimmer hat mitge-

mischt! Er bekommt nun das Projektionsgeld! - GR. Outolny: Den Schwimmer nehmen wir nicht bei der SPÖ auf!)

Es ist noch kein halbes Jahr vergangen, meine Damen und Herren, seitdem der Wiener Gemeinderat dem Wiener Gesundheits- und Krankenanstaltenplan 1990 zugestimmt hat. Diese Leitlinien für die zukünftige Wiener Gesundheitspolitik tragen einen stark reformistischen Charakter, sind sie doch in einem Aufarbeitungsprozeß von Vorfällen entstanden, die nicht nur das Image des Wiener Gesundheitswesens schwer geschädigt haben, sondern geradezu ein umfassendes Reformwerk herausgefordert haben.

So nimmt es nicht Wunder, daß auch das Land Wien für eine gesamtösterreichische Gesundheitsreform eintritt. Das sollte nicht nur deswegen geschehen, meine Damen und Herren, weil das Bundesland Wien der größte Spitalserhalter Österreichs ist, wie das immer betont wird, sondern weil es auch eine historische Aufgabe und Verpflichtung im medizinischen Bereich hat. Das Bundesland Wien soll eine ganz besondere Rolle in Österreich spielen und auch beispielgebend wirken.

Das ist in der Vergangenheit nicht immer und auch nicht in allen Bereichen gelungen, ein Umstand, der meiner Fraktion immer wieder Gelegenheit gab, zu den unterschiedlichsten Themen der Wiener Gesundheitspolitik tiefgreifende Reformvorschläge zu unterbreiten. Das geschah zwar lange Zeit ohne den gewünschten Erfolg, schließlich konnten wir aber doch viele unserer Anliegen einbringen und in dem schon erwähnten sogenannten Zielplan wiederfinden. Dazu zählt ganz sicher die Schaffung neuer Organisationsstrukturen für die Wiener Spitäler, wobei zwei Schwerpunkte gesetzt werden müssen:

Erstens. Eine konsequente Dezentralisierung.

Zweitens. Die größtmögliche Selbständigkeit für die einzelnen Krankenhäuser.

Die konsequente Dezentralisierung bedeutet das Abschiednehmen vom erstarrten Zentralismus alter Prägung und von den von diesem verursachten Gigantostrukturen.

Die Verselbständigung der Spitäler wiederum brächte diesen größtmögliche Eigenständigkeit. Sie könnten, besser motiviert, im eigenen Bereich Entscheidungen treffen. Verantwortung und Verantwortlichkeit würden deutlicher hervortreten.

Daß ich hier im Konjunktiv spreche, liegt daran, daß es sich bis jetzt nur um Absichtserklärungen handelt, die zwar niedergeschrieben und festgehalten sind, aber deren Verwirklichung noch auf sich warten läßt.

Ich nehme die heutige Diskussion zum Anlaß, um neuerlich namens meiner Fraktion die schnellste Umsetzung der Dezentralisierungs- und Verselbständigungspläne für die Wiener Spitäler zu verlangen. Übergeben wir auf schnellstem Wege die Verantwortung an die Spitalsführung! Statten wir sie mit der Personalhoheit für ihren Bereich aus, und geben wir ihr die notwendigen Kompetenzen, damit sie sich im Rahmen der vorgegebenen Budgets auch wirtschaftlich frei bewegen könnte! Die Folge davon kann nur positiv sein. Das wird zu einer straffen Organisation und zu rascheren Entscheidungen führen. Viele Knoten, die durch einen Kompetenzwirrwarr entstehen, und zwar meist weit weg vom Spital, könnten auf eine einfache Weise gelöst werden.

Der Gesundheits- und Krankenanstaltenplan 1990 bekennt sich aber auch zur betriebswirtschaftlichen Führung des Krankenhauses und an einer anderen Stelle zu einem leistungsorientierten Budget. Fürwahr, das sind hehre Ziele! Das sind eigentlich Selbstverständlichkeiten für Betriebe einer solchen Größenordnung, wie es Spitäler nun einmal sind. Wenn man diese Ziele realisieren möchte, muß man auch das dafür erforderliche Instrumentarium schaffen!

Zum wiederholten Male müssen wir feststellen, daß aus dem gegenwärtigen Rechnungswesen nicht hervorgeht, für welche Leistungen im einzelnen die Kosten entstehen. Eine Kosten-Leistungs-

Ermittlung gibt es einfach nicht. Das ist keine neue Kritik, das bemängelt jedoch nicht nur die ÖVP-Opposition!

Ich zitiere deshalb wörtlich eine Studie der VAMED-Engineering. Thema: Österreichisches Krankenhauswesen bis 2010. Analyse, Ziele, Konzepte, Seite 752:

"Bei Einführung eines (leistungsbezogenen) Krankenanstaltenfinanzierungssystems in Österreich ist es daher unbedingt notwendig, die bisherige Spitalskostenrechnung weiterzuentwickeln, da eine Kostenträgerrechnung erforderlich ist, um die durch ein leistungsorientiertes Finanzierungssystem extern gesetzten Anreize auch intern, also im Krankenhausbetrieb, umsetzen zu können, wozu es fall- beziehungsweise patientenbezogener Kosten-Informationen bedarf. Eine Kostenträgerrechnung kann dann als wertvolles Management-Instrument genutzt werden." Ende des Zitats.

Damit sind wir schon mitten drinnen in der KRAZAF-Diskussion, rund um die leistungsorientierte Finanzierung der Krankenanstalten, wobei der KRAZAF-Beitrag selbst mit zirka 8,2 Milliarden Schilling für 1990 nur einen Bruchteil der Krankenhausfinanzierung ausmacht.

Aus diesem Grund wird auch das Unbehagen von Herrn Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr in bezug auf leistungsorientierte Finanzierungsmodelle verständlich. Es fehlt ihm für seine Beurteilung die Kostenträgerrechnung und damit die anteilige Zurechnung der entstandenen Kosten auf Grundlage der Kostenverursachung. Wenn das fehlt, dann fehlt jede Voraussetzung für eine Bewertung der erbrachten Leistungen.

Wir würden uns als Land Wien in der Argumentation gegenüber dem Bund, aber auch gegenüber anderen Bundesländern wesentlich leichter tun, wenn wir die nötige Transparenz im Kosten-Leistungs-Bereich hätten. Wir könnten leichter die stärkere Berücksichtigung von Qualitätskriterien verlangen, und die Leistungen der Spitzenmedizin kämen auch in den Wertansätzen zum Vorschein. Vor allem kämen auch Unterschiede im Kosten-Leistungs-Verhältnis einzelner Krankenhäuser untereinander zum Vorschein.

Dies ergäbe wahrscheinlich ein sehr differenziertes Bild, aber erstmals auch die Möglichkeit, Wiener Spitäler mit etwa gleichgelagerten in den Bundesländern direkt vergleichen zu können.

Eine daraus ableitbare Kategorisierung der Spitäler müßte auch zu unterschiedlichen Einheitswerten bei den Normkosten führen, die Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr ebenfalls als ungerecht empfindet, weil sie für Zentralkrankenhäuser, Universitätskliniken und Standardkrankenanstalten gleichermaßen gelten.

Das Hauptziel der Verfechter einer leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung ist die Leistungsgerechtigkeit. Ich glaube, das kann unbestritten bleiben. Das sollte auch für das Bundesland Wien gelten und weiterhin eine Zielsetzung sein, auch wenn dem jetzt vorgeschlagenen Modell nach Wiener Auffassung noch Mängel anhaften.

Der Teufel liegt aber, wie immer, im Detail. Um zu einer Leistungsgerechtigkeit zu kommen, braucht man die Definition einer Leistung und das Auffinden einer gerechten Leistungsbewertung, und beides möglichst differenziert.

Nochmals: Bekennen wir uns zu einer betriebswirtschaftlichen Führung und zu leistungsorientierten Budgets, wie wir das auch im Zielplan getan haben, dann folgt daraus zwingend, daß auch das Kosten-Leistungs-Verhältnis optimiert werden muß.

Nicht unerwähnt sollen aber die Unter- oder Nebenziele einer leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung bleiben. Das sind leistungsgerechte Vergütung, Leistungstransparenz, Leistungssteuerung und Kostensteuerung als Unterstützung des Managements, Kostentransparenz und Qualitätssicherung. Das sind Nebeneffekte, die auch für die künftig reorganisierten Wiener Spitäler unerläßlich sein werden.

Nun noch kurz zu dem vom KRAZAF vorgeschlagenen Modell einer leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung, das von Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr abgelehnt wird.

Diesem Modell muß man aber zumindest einen ersten Schritt in die richtige Richtung zubilligen. An diesem Projekt waren immerhin hochqualifizierte Fachärzte und Statistiker beteiligt, und aus 20 Referenzanstalten wurden mehr als 340.000 stationäre Krankenhausaufenthalte mit mehr als 126.000 ausgewählten medizinischen Einzelleistungen erfaßt und nach dem international anerkannten Diagnoseschlüssel ICD-9-VESKA, der rund 3.500 verschiedene Diagnosen zuläßt, erfaßt und ausgewertet.

Wenn man nunmehr eine total ablehnende Haltung zu diesem Modell einnimmt, so bleibt die Frage offen, warum Sie, sehr geehrter Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr, nicht schon bei der Beschlußfassung im Jahr 1988 für die Ausarbeitung eines österreichischen Systems zur leistungsbezogenen Finanzierung diese Einwendungen vorgebracht haben. Die Argumente hinsichtlich der Qualität der Leistungen, der Personalintensität oder der Berücksichtigung der Spitzenleistung waren 1988 sicher dieselben wie heute. (LhptmSt. Mayr: Es ist nur eine leise Vorstellung von Ihnen, daß ich von Ihnen Argumente anhöre! Ich sage: Ihr zahlt und wir setzen uns durch! Das ist das Faktum!) Aber dadurch sind zwei wertvolle Jahre für die Strukturreform des Gesundheitswesens verlorengegangen.

Ich meine, das Bundesland Wien sollte auch in der Frage der Leistungsorientiertheit der Spitalsfinanzierung beispielgebend sein, entsprechende Voraussetzungen dafür schaffen und vielleicht auch selbst einmal Vorschläge bringen. Danke. (Beifall bei der ÖVP. - LhptmSt. Mayr: Das wäre schön! Denn bis jetzt wird nur geredet!)

Präsident Outolny: Ich erteile nunmehr Herrn Amtsführenden Stadtrat Dr. Rieder das Wort.

Amtsführender Stadtrat Dr. Rieder: Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren des Wiener Landtags!

Der bisherige Verlauf der Diskussion hat einmal mehr deutlich gemacht, daß es sich bei der Frage in bezug auf die Neuordnung der Finanzierungssysteme des österreichischen Gesundheitswesens sicherlich nicht nur um eine reine Finanzierungsfrage handelt, sondern auch um eine gesundheitspolitische Weichenstellung.

Mit derselben Deutlichkeit müßte aber aus dem bisherigen Verlauf der Debatte auch hervorgehen, daß die Gestaltung der Gesundheitspolitik nicht möglich ist, ohne auch über finanzielle Fragen zu sprechen. Eine grundlegende Veränderung in gesundheitspolitischen Fragen setzt natürlich auch ein Überdenken und Ändern der finanziellen Grundlagen und Rahmenbedingungen voraus.

So wie in der Bundeshauptstadt Wien die finanziellen Fragen und die Gesundheitspolitik nach einheitlichen Grundsätzen gehandhabt werden, meinen wir, daß es dem österreichischen Gesundheitswesen im gesamten auch guttun würde, wenn es nach einem einheitlichen Konzept ablief.

Ich verstehe die hysterische Tabuisierung der Frage der Beitragserhöhung nicht. (Abg. Dr. Rasinger: Wer sagt denn das?) Wer sagt das? - Zum Beispiel Ihr ÖVP-Staatssekretär Stummvoll regt sich bei jeder Situation auf, bei der das Wort "Beitragserhöhung" nur erwähnt wird. (Abg. Dr. Rasinger: Stimmt überhaupt nicht! Sie sagen die Unwahrheit!) Ich sage Ihnen auch warum: Als verlängerter Arm der Industriellenvereinigung denkt er immer daran, daß Beitragserhöhung auch Leistung zur Hälfte von seiten der Wirtschaft heißt. (Abg. Dr. Rasinger: Herr Stadtrat! Sie haben jetzt nicht die Wahrheit gesagt! Herr Stummvoll hat gesagt, er ist für Beitragserhöhung!) Es würde mich freuen - nachdem die Rede davon war, daß man mit einer Zunge sprechen soll -, wenn auch die ÖVP einmal in der Lage wäre, in bezug auf die Frage der Finanzierung des Gesundheitswesens eine klare Erklärung dazu abzugeben. Dazu habe ich überhaupt nichts gehört! (Beifall bei der SPÖ. - Abg. Dr. Rasinger: Auch so! Da haben Sie überhaupt nicht aufgepaßt, Herr Stadtrat!)

Wenn ich versuche, das auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen, was Herr Stummvoll, die Bundeskammer der gewerblichen Wirtschaft und die Industriellenvereinigung in der letzten Zeit von sich gegeben haben, dann kann ich überhaupt keinen Ansatz in der Richtung finden, daß eine Verbesserung des Gesundheitswesens auch mit sich bringt, daß mehr Mittel dafür aufgewendet werden müssen. (Abg. Dr. Rasinger: Die Industriellenvereinigung ist aber nicht die ÖVP! Bitte!)

Ich kann auch nicht verstehen, aus welcher Emotion heraus - das richtet sich jetzt nicht an die ÖVP, sondern an Herrn Abg. Dr. Hirschall - man sich gegen die Aufhebung einer Höchstbeitragsgrundlage wendet. Ich glaube, in einem Sozialversicherungssystem ist doch klar, daß ein gemeinsamer Nenner, nämlich ein Solidaritätsfonds, geschaffen werden muß. Das gilt, glaube ich, auch für die Berufsgruppen Arbeiter und Angestellte, denn das, was seinerzeit einmal gesagt werden konnte, daß die Arbeitsbedingungen der Arbeiter um einiges belastender sind, trifft doch heute überhaupt nicht mehr zu. Angestellte, die mit Computern arbeiten, unterliegen auch psychischen Belastungen, sodaß sowohl Arbeiter als auch Angestellte gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind. Ich bin davon überzeugt, daß, wenn das heutzutage jemand beim Verfassungsgerichtshof anfechten würde, er recht bekäme. Wenn man Ungleiches gleich behandelt, schafft man Ungleichheit. Ich glaube daher, daß es längst an der Zeit ist, die Konsequenzen aus der Veränderung der Arbeitswelt in diesem Bereich zu ziehen.

Es ist, glaube ich, ein Mißverständnis, wenn man der Stadt Wien unterstellt, daß sie sich gegen die Leistungsorientiertheit wendet. Im Gegenteil, wir sind der Meinung, daß die Leistungsabgeltung im gesamten Gesundheitssystem nach den gleichen Maßstäben geregelt werden muß.

Der Verwaltungsaufwand - Herr Kollege Dkfm. Hotter hat das angesprochen -, der notwendig ist, um auch eine leistungsorientierte Abrechnung durchführen zu können, muß sich natürlich auch lohnen. Wenn ein System angewendet wird, bei dem eine leistungsorientierte Abrechnung, bei einem Gesamtvolumen von rund 60 Milliarden Schilling an Ausgaben für die Spitäler, für eine Größenordnung von 8,5 Milliarden alleine gelten soll, wird die Motivation schwer sein, die damit verbundenen Aufwendungen und Kosten, die eben eine leistungsorientierte Abrechnung bringen, zu akzeptieren. Es gilt zu beachten, daß der Großteil der Beträge nicht etwa nur nach Pauschalbeträgen abgerechnet wird, sondern daß das Prinzip gilt, daß der Sozialversicherer nur einen Bruchteil der tatsächlichen Kosten bezahlt. Bei einem solchen System, bei dem nur ein Teil der Kosten ersetzt wird, fehlen doch jede Motivation und auch jeder vernünftige Ansatz zu einer leistungsorientierten Verrechnung.

Daher glaube ich, daß man es unter folgendem Gesichtspunkt sehen muß: Ich sage ja zu einer leistungsorientierten Verrechnung, bringe aber den Zusatz an, daß das für das gesamte System und für die Abdeckung der gesamten Kosten gelten muß.

Sie haben gemeint, Herr Kollege Dkfm. Hotter, der Teufel liege im Detail begraben. Ich glaube, daß der Vorschlag, der hier unterbreitet wird, nicht nur den Teufel im Detail kennt, sondern den Teufel im Grundsätzlichen.

Wenn ich ein Normkostensystem zur Anwendung bringe, das bedeutet, daß für alle österreichischen Spitäler ein Durchschnittssatz errechnet wird, der dann auch angewendet wird, so ist das zweifellos nur eine Nivellierung nach unten oder in die Mitte. (Abg. Dkfm. Hotter: Da gibt es aber ein verbessertes System!)

Ich würde auch darüber noch diskutieren, wenn nicht die Situation so wäre, daß dieser Durchschnittssatz, der hier berechnet worden ist, sich am Hauptkostenfaktor, an den Personalkosten, orientiert. Der seit gestern anhängige Prozeß wegen der Ereignisse in Lainz wurde zum Anlaß genommen, um eine Abteilung im Krankenhaus Lainz wegen ihrer Personalausstattung zu kritisieren.

Wenn man heute in bezug auf die damalige personelle Ausstattung der medizinischen Abteilung im Krankenhaus Lainz die Frage stellt, wie es in den anderen österreichischen Krankenhäusern

ausschaut, müßte man als Antwort darauf bekommen - heute schaut es dort auch nicht besser aus -, daß jene personelle Situation, die vom Staatsanwalt in der Anklageschrift kritisiert worden ist, immer noch besser gewesen ist als die Situation, die jetzt in niederösterreichischen Spitälern oder in Krankenhäusern der anderen Bundesländer herrscht.

Es ist daher gesundheitspolitisch unverantwortlich, ein System zu akzeptieren, das österreichweit den Pflegenotstand zur Norm machen würde. (Abg. Dr. Rasinger: Weil der Staat das falsch berechnet! Aber im Regierungsprogramm habe ich Ihnen ja geholfen, Herr Stadtrat!) Das, meine sehr geehrten Damen und Herren, lehnen wir ab. (Abg. Dr. Rasinger: Im Regierungsprogramm habe ich Ihnen geholfen!)

Ich möchte noch zwei, drei Zahlen bringen, um Ihnen auch zu zeigen, wie kraß die Unterschiede sind.

Im Krankenhaus Lainz sind im Jahr 1988 auf 100 belegbare Betten 28,1 Ärzte gekommen. In Klagenfurt waren es 17,9 Ärzte, in St. Pölten waren es 13,9 Ärzte und in Feldkirch - Vorarlberg wird von der ÖVP immer so gelobt - waren es 19,6 Ärzte. Auf ganz Wien und Niederösterreich bezogen sieht das Verhältnis folgendermaßen aus: In Wien kommen auf 100 Patienten 26,8 Ärzte, in Niederösterreich 13,6 Ärzte.

Wenn man einen solchen Vergleich beim Krankenpflegepersonal anstellt, so kommen im Krankenhaus Lainz auf 100 Patienten 54,1 Krankenpflegepersonen. Im Landeskrankenhaus Klagenfurt sind es 38,5 Krankenpflegepersonen - das sind Diplomkrankenschwestern -, in St. Pölten sind es 45,7 und im Landeskrankenhaus Feldkirch sind es 43,8.

Ich könnte Ihnen einen solchen Vergleich in bezug auf das Sanitätspersonal auch noch bringen. (Abg. Dr. Rasinger: Das haben wir doch ins Regierungsprogramm hineingenommen!)

Daher glaube ich, daß man dieses pauschale Wegwischen, was will denn die Stadt Wien, die wehrt sich ja gegen die Leistungsorientiertheit, nicht akzeptieren kann. Wir wehren uns überhaupt nicht gegen die leistungsorientierte Abrechnung, wir wehren uns nur gegen ein gesundheitspolitisch falsches System!

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Es ist auch eine unbestrittene Tatsache, daß aufgrund der Ereignisse im Krankenhaus Lainz und auch aufgrund des Gesundheits- und Spitalsplans - ich greife nur einen Punkt heraus - ganz entscheidende Personalverbesserungen in den Wiener Spitälern erreicht wurden. Wir haben noch nicht das Optimum erreicht, wir sind noch dabei, die Situation weiter zu verbessern, aber wir haben bereits entscheidende Verbesserungen erreicht. Das kann die Opposition auch durch ein lautstarkes Krankjammern nicht mehr wegetuschieren.

Die Wiener Spitalsreform läuft auf Touren und ich glaube, das ist ein Grund dafür, daß jetzt plötzlich die Opposition, als ob wir keinen gemeinsamen Gesundheits- und Spitalsplan beschlossen hätten, auf dem Feld der Versorgung außerhalb der Spitäler weidet. Ich habe dafür überhaupt kein Verständnis. Wenn wir etwas gemeinsam beschließen, so müssen auch alle dazu stehen und dürfen nicht so tun, als ob plötzlich über Nacht sofort etwas verwirklicht werden könnte. (Abg. Dr. Rasinger: Das muß ich Ihnen aber sagen, daß Sie den Kompromiß kraß strapazieren!) Ich komme schon noch zu Ihnen, Herr Dr. Rasinger, warten Sie einen Moment!

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Wir sind eigentlich... (Abg. Dr. Rasinger: Sie strapazieren den Kompromiß stark, weil Sie ihn einseitig auslegen!) Herr Dr. Rasinger, hören Sie nur zu! (Abg. Dr. Rasinger: Ich höre Ihnen immer zu! Das ist mein Problem, daß ich gutmütig bin!)

Wir sind heute eigentlich Zeugen eines eigenartigen medizinischen Phänomens geworden, nämlich der kollektiven punktuellen Stimmbandlähmung. Als es nämlich um die Zahlungspflicht, um die

Schuld der niederösterreichischen ÖVP-Mandatare gegangen ist, haben die Stimmbänder der Wiener ÖVP-Abgeordneten versagt. Ich kann mich nicht erinnern, daß bei den Wortmeldungen irgendeine Erklärung abgegeben worden ist - Herr Dr. Rasinger, ich komme schon noch zu Ihnen (Abg. Dr. Rasinger: Das stimmt ja überhaupt nicht! Herr Stadtrat, Sie haben nicht zugehört! Das ist ja erschütternd! Wir haben uns zu den Kosten bekannt, Herr Stadtrat! Haben Sie nicht zugehört? Haben Sie geschlafen, Herr Stadtrat?), das, was Sie gesagt haben, hat doch keine Erklärung beinhaltet -, die zum Ausdruck bringt, ja, wir unterstützen den Standpunkt Wiens. Sie haben eine Menge Ausreden gebracht!

Ich habe den Eindruck, Herr Dr. Rasinger, daß Ihre Solidarität, als Vertreter der Wiener-ÖVP, mit dem Noch-Landeshauptmann von Niederösterreich und mit dem ÖVP-Finanzreferenten größer ist als Ihre Solidarität mit den Wiener Patienten. Das muß einmal gesagt werden! (Beifall bei der SPÖ. - Abg. Dr. Rasinger: Habe ich ja gesagt! Das ist ja nicht wahr, was Sie behaupten, Herr Stadtrat! Lesen Sie nach im Protokoll! Ich werde Ihnen das Protokoll schicken!)

Herr Dr. Rasinger! Sie haben mit weinerlicher Stimme davon gesprochen, daß in der Frage der Patienten aus Niederösterreich quasi ein Art geistiger Vorhang auf Wien herunterfällt. (Abg. Dr. Rasinger: Eiserner Vorhang!) Ich sage Ihnen, was mein Eindruck ist: Ich glaube, daß es eine Tauchglocke gibt, mit der die niederösterreichischen Politiker auf Tauchstation gegangen sind! Das ist, glaube ich, sehr tragisch! (Abg. Dr. Rasinger: Herr Stadtrat! Was können Patienten dafür, daß Politiker sich nicht einigen?)

Eigentlich ist das schon bemerkenswert, was ein niederösterreichischer ÖVP-Landtagsabgeordneter am 22. Februar von sich gegeben hat. Es handelt sich dabei um den ÖVP-Landtagsabgeordneten Harald Wittig. Er hat folgendes gemeint, man müsse im Kremser Krankenhaus den bestehenden OP-Raum mit einer Herz-Lungen-Maschine und den erforderlichen operativen Einrichtungen für Herzeingriffe ausstatten und einen Herzchirurgen anstellen. In seiner Aussendung hat er folgendes noch zum Ausdruck gebracht, ich zitiere wörtlich:

"Derzeit ist es in Niederösterreich lediglich möglich, Diagnosen bei Herzpatienten zu stellen beziehungsweise die sogenannte Herzdilatation besser vorzunehmen. Bei der Herzdilatation könnten jedoch Probleme entstehen, die eine unverzügliche chirurgische Versorgung notwendig machen. Diese sowie andere Eingriffe der Chirurgie für Herzpatienten sind in keinem niederösterreichischen Spital möglich, weil dafür die Ausstattung fehlt und die Chirurgie in St. Pölten erst in fünf bis acht Jahren fertig sein soll."

Einem ÖVP-Landtagsabgeordneten aus Niederösterreich wird etwas bewußt, was offenbar den Wiener ÖVP-Mandataren fehlt. "Niederösterreichische Patienten, die eine entsprechende chirurgische Versorgung benötigen, müßten diese in Wien, Linz oder Wels vornehmen lassen, wobei jedoch Wartezeiten bis zu einem halben Jahr bestehen. Landtagsabgeordneter Wittig sprach in diesem Zusammenhang von Wartezeiten des Todes."

Ich bin froh, daß es in Niederösterreich wenigstens einen Landtagsabgeordneten gibt, dem klar ist, was die Niederösterreicher hier anrichten. Ich wäre froh, wenn es auch in der Wiener ÖVP ein bißchen mehr Verständnis für diesen gesundheitspolitischen Aspekt gäbe! (Beifall bei der SPÖ. - Abg. Dr. Rasinger: Haben Sie bei meiner Rede nicht aufgepaßt?)

Schauen wir uns an, was die Wiener Herzchirurgie für die Wiener Patienten und für die Patienten aus anderen Bundesländern leistet! Wir sprechen hier von jenem Bereich, bei dem es um die Wartezeit des Todes geht, wie ein niederösterreichischer ÖVP-Abgeordneter gesagt hat.

Es wurden im Jahr 1989 262 Herzklappenoperationen durchgeführt, davon 130 an Nichtwienern. Das sind 50 Prozent! Die Kosten, die hier erwachsen sind, liegen bei 17,5 Millionen Schilling. Es werden jährlich 750 Bypassoperationen durchgeführt, davon rund 300 an Nichtwienern. Das sind 40 Prozent! Die Kosten für die Nichtwiener betrugen 28 Millionen. Es wurden zirka 35 Herztransplantationen durchgeführt, davon 15 an Nichtwienern. Das sind 40 Prozent! Das ergab Kosten in der Höhe von 7,5 Millionen.

Ich möchte Ihnen auch vor Augen führen, wie sich das insgesamt darstellt: Wenn man all die Kosten, die im Bereich der Herzoperationen aufgewendet werden, zusammenzählt, kommt man auf eine Summe von 172,5 Millionen Schilling, von denen der Stadt Wien lediglich 25,1 Millionen zufließen. Den Rest bezahlen die Wiener Steuerzahler, zu einem guten Teil für die Patienten aus den anderen Bundesländern.

Aber das ist ja noch nicht das Tragische. Das Tragische ist, daß diese Warteliste von den Nichtwienern und Wienern gemeinsam getragen wird. Deshalb habe ich mir eigentlich von einem Wiener ÖVP-Mandatar erwartet, daß er darauf hinweist, daß diese Warteliste des Todes, bedingt durch die Untätigkeit der Niederösterreicher, durch die Nichtfinanzierung der erforderlichen Ausbauten in Niederösterreich, nicht nur den möglichen frühen Tod für einen Niederösterreicher bedeutet, sondern unverschuldet auch für einen Wiener. Das, glaube ich, wäre Ihre Verpflichtung gewesen, Herr Dr. Rasinger, das hier zu sagen! (Beifall bei der SPÖ.)

Ich kann Herrn Dr. Rasinger nicht mehr dafür verantwortlich machen. Er ist ja nicht mehr der Gesundheitssprecher der Bundes-ÖVP. Aber ein bißchen Mitverantwortung hat er schon bei dem Papier "Neu denken für Österreich". (Abg. Dr. Rasinger: Wollen Sie wirklich aus jedem Spital eine Universitätsklinik machen?)

Darin wird sozusagen beispielgebend angeführt, wie wir das Problem angehen sollten, aus der Sicht der ÖVP: "Vorarlberg und Niederösterreich bieten vorbildliche Lösungen an, die zu einer sinnvollen Zusammenarbeit zwischen den niedergelassenen Ärzten und Krankenanstalten geführt haben."

Was verstehen Sie unter Zusammenarbeit? - Meinen Sie, daß Zusammenarbeit bedeutet, daß wir in den Wiener Spitälern die niederösterreichischen Patienten mitversorgen? Was ist das für eine Zusammenarbeit?

Es gibt auch einen Bericht aus der Zeitung "Standard" vom 18. September 1990. "Niederösterreich - Spitalsmisere! Es fehlen Fach- und Spitalsärzte. Zwei von drei Narkosefällen werden nicht von Fachärzten, sondern von Krankenschwestern oder Turnusärzten behandelt." Ist das die Vorbildwirkung Niederösterreichs, die Sie in Ihrem großen Papier verherrlichen?

Ein anderes Beispiel: Im Vergleich zu Wien hat Niederösterreich nur die Hälfte an Zahnärzten und ein Drittel an Fachärzten. Soll das das Vorbild für ganz Österreich sein? Sind das, was Sie groß plakatieren, Ihre Vorstellungen für ganz Österreich? - Ich kann nur sagen: Seien Sie froh, Herr Dr. Rasinger, daß Sie die Verantwortung für dieses Papier nicht mehr tragen müssen, wenigstens formell nicht mehr tragen müssen! (Abg. Dr. Rasinger: Hauskrankenpflege, Herr Stadtrat! Alle wissen nicht, daß Sie falsch zitiert haben! Lesen Sie die Unterschrift!)

Was heißt, ich habe falsch zitiert? Unterschieben Sie mir so etwas nicht! (Abg. Dr. Rasinger: Lesen Sie richtig! Bei welchem Kapitel haben Sie das gelesen?) Sie zitieren falsch. Sie können das ja nachlesen. In dem Papier steht drinnen: "Vorarlberg und Niederösterreich bieten vorbildliche Lösungen an, die zu einer sinnvollen Zusammenarbeit geführt haben." Entschuldigung, ich habe vergessen vorzulesen: "Der bereits beschlossene Abbau von Akutbetten ist durchzuführen."

Ja, sind Sie denn dafür, daß wir in der derzeitigen Situation überall die Betten demontieren? Ist das Ihre Vorstellung für ganz Österreich? Das ist sozusagen Ihr Jubelpapier? (Abg. Dr. Rasinger: Heute sind Sie nur demagogisch!) Ich kann mir nur wünschen, daß dieses Papier lange Zeit noch Papier bleibt und daß die Verwirklichung nach unseren Grundsätzen erfolgen wird. (Beifall bei der SPÖ. - Abg. Dr. Rasinger: Das nächste Mal zitieren Sie richtig! Bitte!)

Ich habe eigentlich vorgehabt, Ihnen anhand einiger Beispiele aufzuzeigen, wie sich diese Entwicklung "Wien versorgt die Ostregion Österreichs" darstellt. Es ist auffallend - und ich möchte das jetzt auch gar nicht alles im Detail erwähnen -, daß immer, wenn es teurer wird, der Anteil der Nichtwiener

Patienten, sowohl nach Pfl egetagen als auch nach Personen gemessen, in den Wiener Spitälern in die Höhe schnell t.

Das ist natürlich ein Patentrezept. Unter dem Gesichtspunkt der Normkosten sagt man, na ja, die teuren Geschichten machen wir in Wien, aber bezahlen tun wir dafür nichts. Auf diese Art wird das wahrscheinlich nicht gehen!

Ich spreche jetzt gar nicht die Finanzierungsfrage an, sondern ich sage Ihnen als verantwortlicher Gesundheitsstadtrat: Aus gesundheitspolitischer Sicht geht das nicht. Wir können gewisse Leistungen einfach nicht erbringen, und ich bedauere es sehr, Herr Dr. Rasinger, daß gerade Sie als Arzt sich nicht hier hergestellt haben und all die Dinge, die ich jetzt sagen muß, gesagt haben. (Abg. Dr. Rasinger: Was ich rede, überlassen Sie schon mir! Sie gehen ja auf meinen Inhalt auch nicht ein!) Ja, das ist Ihr Problem. Sie werden auch danach beurteilt werden, was Sie gesagt haben und was Sie nicht gesagt haben. Ob das dann so angenehm für Sie ist, weiß ich nicht. (Abg. Dr. Rasinger: Ich will ja aus Ihnen endlich einen Gesundheitsstadtrat machen!)

Herr Dr. Rasinger! Sie haben mich vorhin wegen der vollständigen Zitierung angesprochen. Ich muß schon sagen, das, was Sie jetzt im Zusammenhang mit der Hauskrankenpflege gesagt haben, war schon eine ungeheuerliche Verschiebung der Dinge. Ich zitiere aus dem Arbeitsübereinkommen der Bundesregierung. Darin ist davon nichts zu lesen, daß quasi die Hauskrankenpflege durch private Träger besorgt werden soll. Ich lese Ihnen das wortwörtlich vor:

"Schaffung von integrierten Gesundheits- und Sozialsprengeln als regionale Koordinierungseinrichtung für die Organisation von sozialen und medizinischen Diensten durch öffentliche und private Träger."

Entschuldigen Sie, Sie können doch nicht damit argumentieren - es kann einige öffentliche Träger geben, das interessiert mich nicht -, daß Sie sagen, es gibt einen privaten Träger, der nicht finanziert wurde, und dann darauf zurückschließen, wie es um das Wiener Versorgungssystem bestellt ist. Das ist doch eine absurde Haltung! Das ist eine glatte Fehlzitierung! Sie haben hier manipuliert, Herr Dr. Rasinger! (Abg. Dr. Rasinger: Nein! Ich habe es richtig zitiert!) Eigentlich sollten Sie jetzt sagen: "Ich entschuldige mich, ich muß feststellen, daß ich das nicht mehr richtig in Erinnerung habe."

Ich möchte aber noch etwas Grundsätzliches dazu sagen: Ich habe mich auch über einen Punkt gewundert, aufgrund verschiedener Erklärungen aus der ÖVP-Ecke. Im Gesundheits- und Spitalsplan, in dem Forderungskatalog, den die Stadt Wien in bezug auf die Verhandlungen über die Spitalsfinanzierung eingebracht hat, kommt ganz klar und deutlich hervor, daß wir der Meinung sind, daß eine Vielzahl von Leistungen besser organisiert, außerhalb der Spitäler zustande gebracht werden soll und daß wir daher darauf drängen, daß die Hauskrankenpflege eine Pflichtleistung wird. Das steht übrigens auch in dem Arbeitsübereinkommen drinnen. Ich hätte mich allerdings gefreut, wenn dieser Punkt auch in der Regierungserklärung vorgekommen wäre. Aber im Arbeitsübereinkommen steht das drinnen!

Jetzt wird jedoch so getan, als ob wir nicht für die Hauskrankenpflege wären, nur weil wir meinen, daß eine flächendeckende Versorgung eine Änderung des Sozialversicherungssystems voraussetzt. Das ist eigentlich eine gemeinsame Grundlage bei der Beschlußfassung des Gesundheits- und Spitalsplans gewesen. Wir stehen ja auch nicht auf dem Standpunkt, daß bis zu dem Zeitpunkt gar nichts geschehen soll. Die Zahl der mobilen Schwestern ist doch auch erhöht worden! Jeder kann der Meinung sein, daß noch mehr geschehen soll. Das ist in Ordnung! Es ist jedoch nicht richtig, das so darzustellen, als ob es das alles nicht gäbe. (Abg. Dr. Rasinger: Da sind wir im Jahr 3000 noch nicht fertig!) Ich kann nur im Interesse Ihrer Patienten hoffen, daß Sie bei Ihren Diagnosen genauer sind als beim Lesen von Texten, weil da waren Sie jetzt mehrmals ungenau! (Abg. Dr. Rasinger: Ich schicke Ihnen das Protokoll! Da können Sie nachlesen! Sie sind der Oberdemagoge heute!)

Wenn man versucht, sachlich zu den Themen zu sprechen, entsteht Aufregung in den Reihen der ÖVP. Aber es ist halt manchmal so, Herr Dr. Rasinger, daß man sich gewisse Dinge sagen lassen muß. (Abg. Dkfm. Karl König: Sie können nicht mehr! Sie überspielen Ihre Unfähigkeit, Herr Stadtrat! Sie müssen erst wieder gehen lernen!) Sie, unbekanntes Wesen, haben von den Sachen überhaupt keine Ahnung. Daß Sie sich bei einem Zwischenruf zum Wort melden, ist ein kühnes Unterfangen! (Beifall bei der SPÖ.)

In der "Presse" vom 27. Februar 1991 gibt es über das hochgelobte Pflegezuschußsystem von Vorarlberg einen Bericht. Ich knüpfe damit jetzt an die Diskussion an, die kurz zuvor stattgefunden hat. Wenn man sich die Zahlen, die ich Ihnen jetzt gleich bringen werde, ein bißchen überlegt, so kann man erkennen, wo die Probleme liegen, wenn man auf die Heimpflege und auf die Heimbetreuung setzt.

In dem Bericht ist nämlich davon die Rede, daß das Land Vorarlberg - man rühmt sich dessen dort - im Jahr 1990 für Pflegezuschüsse an 1.869 Menschen insgesamt 48,8 Millionen Schilling aufgewendet hat. Wenn man nun eine Rechnung aufstellt, unter Berücksichtigung der Bevölkerungszahl und der Zeit, so kommt man grob gerechnet zu dem Ergebnis, daß für 0,5 Prozent der Einwohner in diesem Jahr pro Monat 2.166 Schilling durchschnittlich geleistet worden sind.

Jetzt frage ich Sie, meine Damen und Herren: Wer, der tatsächlich einer intensiven Betreuung und Pflege bedarf, kann sich im Durchschnitt monatlich mit 2.166 Schilling diese Leistung privat beschaffen?

Ich sehe das Problem eigentlich darin - es geht nicht um die Frage, soll das sein oder soll das nicht sein -, daß mit diesem Betrag jemand, der ein mittleres Einkommen beziehungsweise ein hohes Einkommen hat, dazu motiviert werden kann, quasi aus dem Beruf auszusteigen und einen Angehörigen zu betreuen. Es kann aber jemand, der keine Angehörigen hat oder dessen Angehörige über kein höheres Einkommen verfügen, auch in den Genuß der Pflege kommen, und in solchen Fällen, meine sehr geehrten Damen und Herren, bedeutet ein Pflegezuschuß, daß sich die betreffende Gesellschaft von ihrer Verpflichtung, mehr zu leisten, freikauft, und dagegen sind wir! (Beifall bei der SPÖ.)

Ich möchte in bezug auf Vorarlberg - das ist das beliebte Modell der Österreichischen Volkspartei in Wien - noch auf etwas hinweisen: Man muß sich einmal die Frage stellen, wieviele Ärzte es eigentlich in Vorarlberg gibt. Im Zusammenhang mit der Diskussion, die darüber geführt worden ist, muß man ja auch diesen Aspekt berücksichtigen. Ich stelle nun einen Vergleich zwischen Vorarlberg und Wien an, unter Berücksichtigung der Einwohnerzahl:

Lungenfacharzt: Vorarlberg 2 Ärzte, Wien 56 Ärzte.

Neurochirurge: Vorarlberg keinen Arzt, Wien 15 Ärzte.

Neurologe: Vorarlberg 5 Ärzte, Wien 97 Ärzte.

Orthopäde: Vorarlberg 10 Ärzte, Wien 107 Ärzte.

Physikalische Medizin: Vorarlberg keinen Arzt, Wien 27 Ärzte.

Ich habe jetzt von den niedergelassenen Ärzten gesprochen. Ich könnte die Liste noch beliebig fortsetzen.

Was ich damit zum Ausdruck bringen möchte, meine sehr geehrten Damen und Herren, ist, daß wir uns im Gesundheits- und Spitalsplan in einer ausgewogenen Form zur Hauskrankenpflege bekannt haben. (Abg. Dr. Rasinger: Aber tun Sie es nicht!) Wir haben in der Hauskrankenpflege aber nie das alleinige Allheilmittel für all diese Probleme gesehen und wir haben vor allem in der Hauskrankenpflege nicht das Alibi gesucht, um in anderen Bereichen dann nichts mehr tun zu müssen. (Abg. Dr. Rasinger: Ich würde mir wünschen, daß Sie zum Geist des Zielplans wieder zurückkehren, Herr Stadtrat! Weg von der Demagogie!)

Herr Dr. Rasinger! Die Hauskrankenpflege - Herr Dr. Rasinger hören Sie mir zu - kann nur dann effizient sein, wenn auch die Versorgung durch die niedergelassenen Ärzte funktioniert.

Jetzt sind wir bei Ihnen, Herr Dr. Rasinger, nämlich bei Ihnen als Funktionär der Ärztekammer. Ich erwarte mir von Ihnen ein bißchen mehr Engagement in der Frage der Versorgung der Bevölkerung. (Abg. Dr. Rasinger: Wer hat Ihnen das Mitspracherecht auf Regierungsebene verschafft?) Mag sein, daß Sie persönlich ein engagierter Arzt sind. Ein bißchen mehr Engagement in den Fragen überfüllte Ordinationen, Nichtvorhandensein der Ärzte am Wochenende, in den Abend- und Nachtstunden und Verbesserung des Ärzterufdienstes würde ich mir schon vorstellen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Herr Dr. Rasinger als Funktionär der Ärztekammer wäre eigentlich aufgerufen, sich hier zu engagieren, um sagen zu können, er habe dies und jenes bei der Ärztekammer durchgesetzt. Das ist aber nicht der Fall.

Die Hauskrankenpflege ist gesundheitspolitisch wichtig. (Abg. Dr. Rasinger: Bekennen Sie sich einmal zu den Kosten! Der Herr Vizebürgermeister bekennt sich zu den Kosten, Sie nicht! Sie fordern nur! - Abg. Dinhof, zu Abg. Dr. Rasinger gewendet: Aber das werfen Sie doch dem Vizebürgermeister vor, daß er sich zu den Kosten bekennt! Ich kenne mich nicht mehr aus! - LhptmSt. Mayr: Er ist lernfähig!) Sie ist wichtig! Herr Dr. Rasinger, wenn Sie so viele Zwischenrufe machen, können Sie gar nicht zuhören. Das ist sehr schlecht. Man sollte auch zuhören können.

Die Hauskrankenpflege ist wichtig! Jedoch so zu tun, meine sehr geehrten Damen und Herren, als ob wir in Wien uns schämen müßten, weil wir im Bereich der Hauskrankenpflege quasi nicht dem Beispiel eines Bundeslandes folgen, ist nicht richtig. In dem Zusammenhang muß ich sagen: Zeigen Sie uns einmal ein Bundesland, in dem es eine mit dem psychosozialen Dienst vergleichbare Versorgung der psychisch Kranken außerhalb von stationären Einrichtungen gibt. Ich erinnere nur an die Berichterstattung im ORF vor wenigen Wochen! Wenn man schon von der Versorgung außerhalb der Spitäler spricht - ich lade Sie ein, Frau Kollegin Hampel-Fuchs, uns darüber zu informieren, was in anderen Bundesländern auf diesem Sektor geschieht -, so muß man auch den von mir zuvor genannten Bereich berücksichtigen.

Ich sehe auch nicht ein, daß wir uns in Wien für die Leistungen genieren sollen, die im Bereich der sozialen Dienste aufgebaut worden sind. Wo gibt es ein vergleichbares System in bezug auf die Heimhilfe und auf das Essen auf Rädern, das in dieser Größenordnung auch so funktioniert? - Tun Sie nicht so, als ob man die Probleme irgendeiner kleinen ländlichen Region mit den Problemen der Großstadt vergleichen könnte. Das ist nicht möglich. (Abg. Dr. Rasinger: Aber tun Sie nicht so, als ob es keine Probleme gäbe, Herr Stadtrat!) Mir brauchen Sie das nicht zu sagen, mich brauchen Sie nicht auf die Probleme hinzuweisen! Das sind Probleme, die Sie selbst verursachen, aber das ist dann ohnehin Ihre persönliche Angelegenheit!

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich möchte eine Schlußbemerkung machen und... (Abg. Dr. Rasinger: Wir haben alles im Zielplan festgelegt! Und Sie sollen nicht nur die Spitäler betrachten! Sie sind nicht nur Spitalsstadtrat, Herr Stadtrat! Das habe ich auch schon dem Stadtrat Stacher gesagt!) Auch der belehrende Zeigefinger des Herrn Dr. Rasinger nützt sich schon langsam ab.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Wir treten in diese Verhandlungen nicht nur im Interesse der Wiener Steuerzahler und Wiener Patienten ein, wie das Frau Landtagspräsidentin Andriak mit Recht gesagt hat, sondern genau genommen im Interesse der gesamten Bevölkerung Österreichs. Es geht nicht nur um eine Reform in Wien, sondern es geht um die notwendige Gesamtreform des österreichischen Gesundheitswesens. Ich bin froh, als Wiener Politiker, daß die Initiative dafür von seiten Wiens ausgeht. (Beifall bei der SPÖ.)

Präsident Outolny: Zum Wort gemeldet hat sich Frau Stadträtin Maria Hampel-Fuchs. Ich erteile es ihr.

Stadträtin Maria Hampel-Fuchs: Sehr geehrter Herr Präsident! Meine sehr verehrten Damen und Herren!

Ich hoffe, daß es mir jetzt gelingt, von diesem sehr demagogischen Beitrag zum ernsthaften Teil der Gesundheitspolitik zu kommen. (Beifall bei der ÖVP. - Abg. Ilse Forster: Wer entscheidet das?) Ich erlaube mir auch eine Beurteilung: Es fällt mir schwer, das als einen sachlichen Beitrag zu bezeichnen. (Abg. Ilse Forster: Vor allem dann, wenn negative Dinge gegen die ÖVP vorgebracht werden!)

Zu den Fremdpatienten beziehungsweise Gastpatienten! Jeder bekennt sich zur Abgeltung der Kosten, die entstehen. Die Wiener Volkspartei wehrt sich aber gegen Schikanen, die die Patienten betreffen. Als eine Schikane haben wir das Gesetz empfunden, weil die entsprechenden Regelungen, die begleitend dazu notwendig sind, bis heute noch nicht getroffen worden sind. (LhptmSt. Mayr: Dann müßten Sie schon von Beginn an das nachvollziehen, daß ich zwölf Jahre lang vergebens mit den Niederösterreichern rede und nicht einmal "Schmecks!" darauf zur Antwort bekomme!) Ja, das bedauere ich. Das sind aber nicht nur die Niederösterreicher, das sind auch andere. (LhptmSt. Mayr: Das sind Ihre Parteifreunde! Da ist das Bedauern viel zuwenig!)

Der Gesundheitslandesrat von Niederösterreich ist nicht mein Parteifreund, darf ich das nur betonen! (Beifall bei der ÖVP. - LhptmSt. Mayr: Der hat kein Wort mitzureden, wie Sie genau wissen!) Das war aber sachlich richtig, glaube ich. (LhptmSt. Mayr: Na überhaupt nicht!) Na sicher! (LhptmSt. Mayr: Na überhaupt nicht! Die Verhandlungen führt nämlich der Finanzreferent! Genauso wie in Wien!)

Wir haben aber noch ein anderes Problem! Es wird sehr deutlich, daß wir gar nicht in der Lage sind, die entsprechenden Kosten pro Fall zu beziffern. Es besteht aber durchaus die Möglichkeit, den ausländischen Patienten die Kosten, die uns erwachsen, zu verrechnen. Der Preis, der hier festgesetzt wurde - das wird in den Begleitunterlagen begründet -, ist nur ein Pauschbetrag. In den Unterlagen steht folgendes, ich gebe das jetzt aus dem Gedächtnis wieder, weil ich die Unterlagen nicht vor mir habe. (LhptmSt. Mayr: Gedächtnis vertrauen, heißt auf Sand bauen!) Nicht nur! (LhptmSt. Mayr: Meistens!) Nein, nein, das muß nicht sein! (LhptmSt. Mayr: Sie werden es sofort erleben!) Manche Leute haben ein sehr gutes Gedächtnis!

Bei den Ausländern, bei denen wir die vollen Kosten verrechnen könnten, die uns erwachsen, müssen wir uns mit einem Pauschbetrag begnügen, weil - und so stand es im Akt - wir nicht in der Lage sind, die genauen Kosten pro Fall anzugeben. Ich glaube, damit wird amtlich bestätigt, daß, wie mein Kollege Dkfm. Hotter schon ausgeführt hat, die genauen Kosten pro Diagnose und Patient nicht beziffert werden können. Seit Jahren wird aber darum gerungen und seit Jahren, wenn ich mir die KRAZAF-Vereinbarungen vor Augen führe, ist das ein Ziel.

Es gibt aus dem Jahr 1978 auch eine Vereinbarung gemäß § 15a B-VG mit Wien, in der steht: "Aufgabe des Fonds ist es, den Krankenanstalten Zuschüsse zum Betrieb und zu Investitionen zu geben, wobei das bisherige Abgangsdeckungssystem sukzessive durch ein Leistungszuschußsystem ersetzt wird." Das war bereits im Jahr 1978. Das ist bis heute noch nicht realisiert worden.

Es hat den Anschein gehabt, daß vor drei Jahren doch ein entscheidender Fortschritt in diese Richtung gelungen sein könnte, nämlich im Hinblick auf die Finanzierung ambulanter Leistungen und der Hauskrankenpflege. Nur wurden diese drei Punkte, die damals alle gemeinsam unterschrieben haben, durch die praktische Politik nicht exekutiert. Dem Fonds wurden keine Möglichkeiten zugestanden, das wirklich verfolgen zu können. Es gab und gibt keine Sanktionen, wenn nicht irgendein Land das macht, zu dem es sich bekannt hat. Deshalb ist das auch - zumindest in Wien ist das so - nur ansatzweise geschehen. Es haben tatsächlich... (LhptmSt. Mayr: Wo ist denn mehr geschehen, liebe Frau Stadtrat?) Es ist

zum Beispiel die Hauskrankenpflege in einigen Bundesländern sehr wohl mit KRAZAF-Mitteln ausgebaut worden. (LhptmSt. Mayr: Ah geh!) Ja, das ist richtig. (LhptmSt. Mayr: Dann schauen Sie sich einmal die Vergleiche an und sagen Sie es nicht so allgemein!) Das ist aber so! Das ist auch beim KRAZAF nachweisbar! (LhptmSt. Mayr: Nein!) Sicher! (LhptmSt. Mayr: Es ist nicht so!)

Es kommt ja noch etwas dazu: Frau Präsidentin Andriak hat erwähnt, daß die Zahl der mobilen Schwestern von 87 auf 102 aufgestockt wurde. Das ist wunderbar, das begrüßen wir! Auch die Leistungen der mobilen Schwestern akzeptieren wir! (LhptmSt. Mayr: Leihen Sie sich einmal beim Rasinger das Regierungsprogramm aus! Da steht drinnen, das ist eine Leistung der Krankenversicherung! - Abg. Dr. Rasinger: Richtig! Ich bekenne mich dazu, auch wenn es der Stadtrat Rieder abstreitet! Ich bekenne mich dazu!) Herr Stadtrat, ich darf nur 20 Minuten reden!

Aber es hat weder sie, noch Herr Stadtrat Dr. Rieder gesagt, daß auch private Vereine bereits Schwestern in der Hauskrankenpflege einsetzen. Die zählt die Stadt Wien gar nicht! Zum Teil werden sie sogar von der Stadt Wien bezuschußt. (LhptmSt. Mayr: Na eben!) Gut, aber das beweist ja nur, daß es eine Spitals- und Gesundheitsamtspolitik gibt und keine Gesundheitspolitik für die ganze Stadt. (Beifall bei der ÖVP.) Warum erzählen Sie nur von Ihren Aktivitäten? Warum erwähnen Sie nicht auch das, was sonst noch gemacht wird? (LhptmSt. Mayr: Sie können sich noch so gut amüsieren über Ihre eigenen Witze!) Ich amüsiere mich nicht! (LhptmSt. Mayr: Dann schauen Sie Ihr Gesicht an! Aber dann vergessen Sie nicht, daß wir uns nicht so wie Sie mit fremden Federn schmücken!)

Herr Landeshauptmann-Stellvertreter! Sie haben noch die Gelegenheit, in einer ausführlichen Weise meine Rede zu zerzausen. (LhptmSt. Mayr: Das wird nicht erforderlich sein!) Ich möchte sie jetzt fortsetzen, weil meine Zeit begrenzt ist. (LhptmSt. Mayr: Meine auch!)

Das Vorarlberger Pflegemodell sieht keine Durchschnittskosten pro Pflegefall vor. In Vorarlberg ist genau das gemacht worden, was wir uns alle wünschen beziehungsweise was sich auch die Behindertenverbände wünschen. Dort gibt es eine Bezuschussung nach dem Ausmaß der Pflegebedürftigkeit. Herr Stadtrat Dr. Rieder wehrt sich ja... (Amtsf. StR. Dr. Rieder: Aber, Frau Stadtrat, dann muß es noch weniger sein!) Nein. (Amtsf. StR. Dr. Rieder: Dann ist es ja noch weniger!) Die Sozialversicherung ist der Meinung, daß rund 4.000 Schilling im allerextremsten Fall genügen. Das ist derzeit die Rechtslage! (Amtsf. StR. Dr. Rieder: Bei einem Durchschnitt müssen ja die Fälle mit größeren Beträgen kompensiert werden durch kleine Zahl!)

Die Vorarlberger haben ein Modell gewählt, das von der Bevölkerung sehr positiv aufgenommen wird und ich glaube, daß es von der Tendenz her ein Modell wäre, das auch für Österreich wünschenswert ist. (Abg. Hans König: In der Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation ist es nicht so!) Dort ist es auch so (Abg. Hans König: Nein, das System ist falsch!), die wollen nur über 20.000 Schilling beziehungsweise 25.000 Schilling als höchste Gruppe, zum Unterschied von den 15.000 Schilling, die es in Vorarlberg gibt. Bei diesem Modell wird abhängig von der Pflegebedürftigkeit ein Pflegezuschuß gewährt und das, glaube ich, passiert nicht nach dem Gießkannenprinzip, sondern unter Berücksichtigung der einzelnen und individuellen Bedürfnisse. (Amtsf. StR. Dr. Rieder: Aber eine Gießkanne, in der kein Wasser drinnen ist! Das ist das Problem!)

Ich habe vorhin schon erwähnt, daß man bereits im Jahr 1978 vorgehabt hat, ein leistungsbezogenes System ins Aug zu fassen. Das ist bis heute jedoch nicht geschehen! Ich muß ehrlich sagen, ich hoffe, daß es im Zusammenhang mit den weiteren Verhandlungen noch möglich sein wird, jenen Weg zu finden, der von allen akzeptiert werden kann. Es ist ja nicht so, daß das Normkostenmodell, das jetzt vorliegt, das allein Seligmachende sein wird. Es ist ja durchaus möglich, das noch zu verändern.

Nachdem ich für eine Bezuschussung im Ausmaß der Pflegebedürftigkeit bin, bin ich auch hier gegen Durchschnittskosten im Bereich der Normkosten. Ich glaube, daß hier noch Kriterien einbezogen werden können, die das berücksichtigen.

Ich möchte grundsätzlich etwas zu dem Ausgleichssystem, das auf gesamtösterreichischer Ebene besteht, sagen. Ob das jetzt KRAZAF heißt oder zum Gesundheitsfonds umbenannt wird, das ist sekundär. Ich wehre mich dagegen, daß das nur ein großes Finanzierungsmonster wird, ohne ein konkretes und praktikables Instrumentarium. Wenn diejenigen, die etwas bestimmen, andere sind als diejenigen, die zahlen, dann wird der Zustand, wie wir ihn jetzt haben, nur fortgeschrieben.

Es muß konkrete Eingriffsmöglichkeiten geben, um Strukturreformen auch tatsächlich durchsetzen zu können. Über Beitragserhöhungen, egal ob es sich um die Höchstbemessungsgrundlage handelt oder um den Selbstbehalt für alle Patienten, wie ihn Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr in seinem Papier vorgeschlagen hat, oder ob es sich um die prozentmäßige Anhebung der Beiträge handelt (Beifall bei der ÖVP.), können wir erst dann reden, wenn Sie sich auch zu Strukturreformen bekennen.

Der Ausbau des extramuralen Bereichs ist vordringlich. Ich glaube, daß hier grundsätzlich Übereinstimmung herrscht, das möchte ich schon festhalten. Es besteht lediglich die Frage, ob die Sache "Lainz" jene Schubkraft liefert, um schneller voranzukommen.

Ich wehre mich ein bißchen dagegen, den momentan laufenden Prozeß um die Stationsgehilfinnen in Lainz mit dem gesamten Gesundheitswesen in Verbindung zu bringen.

Es ist wahr, daß der überwiegende Teil - 99,99 Prozent der Bediensteten des Wiener Gesundheitswesens - Methoden, wie sie diese Stationsgehilfinnen angewendet haben, ablehnen und nie anwenden würde. Es ist wahr, daß sich alle bis zum Umfallen einsetzen, da unser Gesundheitswesen sonst nicht funktionieren würde.

Ich meine, wir sollten das auch anerkennen und dem Personal dafür danken, das wirklich sehr oft unter schwierigen Bedingungen arbeiten muß. (Beifall bei der ÖVP.)

Zu den Vorschlägen Wiens ist schon sehr viel gesagt worden. Im Hinblick auf mein Zeitlimit werde ich dazu nichts sagen.

Wie sehen die einzelnen Gruppen nun eine kommende Neuregelung? - Die Rechtsträger der Spitäler wollen soviel Geld wie möglich. Der Fonds, die Sozialversicherung, der Bund, aber auch die Länder wollen sowenig Beiträge wie notwendig bezahlen. Der Steuerzahler möchte auch - das liegt in der Natur der Sache - sowenig wie möglich Steuern und Abgaben zahlen. Der Patient möchte die beste Behandlung im Bedarfsfall haben und fragt nicht, was sie kostet.

Wir haben vielleicht selbst zuwenig beigetragen, um das Kostenbewußtsein mehr zu fördern. Ich war selbst einmal Mitglied des Selbstverwaltungskörpers der Wiener Gebietskrankenkasse und habe dort den Antrag gestellt, nur einmal jährlich über die Medien der Arbeiterkammer und des Gewerkschaftsbundes die Versicherten über die entsprechenden Leistungen konkret zu informieren. Das wurde immer mit dem Hinweis abgelehnt, es könnte irgendein Patient abgehalten werden, mit seinem Krankenschein zum Arzt zu gehen. Ich glaube, daß das falsch ist. Ich glaube, die Bevölkerung sollte darüber informiert werden, was das Gesundheitswesen kostet, aber es muß jedem auch ganz klar sein, daß er die Leistung, wenn er sie braucht, selbstverständlich in Anspruch nehmen kann. Das ist kein Versäumnis der Wiener, sondern das hängt mit der Wiener Gebietskrankenkasse zusammen.

Im Zusammenhang mit der Gebietskrankenkasse möchte ich noch etwas sagen, weil hier gesagt worden ist, daß die Hauskrankenpflege eine Pflichtleistung sein muß. Es wäre jetzt schon möglich, die Hauskrankenpflege auch in Wien als Kann-Leistung und satzungsmäßige Mehrleistung durch die Hauptversammlung zu beschließen. In der Hauptversammlung sitzen überwiegend Angehörige der Mehrheits-

fraktion. Wenn das nun so ein dringendes Anliegen ist, dann müssen sich ja auch der Direktor der Wiener Gebietskrankenkasse und der Obmann der Wiener Gebietskrankenkasse an den Beschluß der Hauptversammlung halten. Wenn also die Vertreter sagen, in Wien soll die Hauskrankenpflege in den Leistungskatalog aufgenommen werden, dann könnten sie das jetzt schon beschließen.

Die Aufhebung der Paragraphen über die Asylierung ist dringend notwendig. Diese sind unmenschlich und medizinisch nicht tragbar!

Das Pflegegeld für die Pflegebedürftigen und Behinderten habe ich schon kurz erwähnt. Das darf nicht eine Art "Schulbuchsystem" werden, sondern das Geld muß den Behinderten und Pflegebedürftigen direkt zugute kommen. Diejenigen sollen sich dann jene Leistungen auswählen können, die sie eben brauchen.

Kostenerhöhungen! Dazu soll es erst kommen, wenn schon alle Möglichkeiten der Strukturreform ausgeschöpft sind. (LhptmSt. Mayr: Bitte, die Kosten erhöhen sich völlig unabhängig davon! Sie meinen Beitragserhöhungen!) Beitragserhöhungen! Ja, das war ein Versprecher. Zu Beitragserhöhungen für die Patienten soll es erst dann kommen, wenn alle Möglichkeiten der Strukturreform ausgeschöpft sind. Hier unterscheidet sich ja das Bundespapier vom Wiener Papier. Die Strukturreform wird nämlich nur im Bundespapier verlangt, im Wiener Papier ist sie nicht enthalten. Ich freue mich jedoch, daß sich der Herr Landeshauptmann-Stellvertreter in seiner Mitteilung ausdrücklich dazu bekannt hat.

Gesundheitspolitik - und damit möchte ich schließen - muß vor Finanzpolitik gehen! (Beifall bei der ÖVP.)

Präsident Outolny: Zum Wort gemeldet hat sich Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr. Ich erteile es ihm.

Landeshauptmann-Stellvertreter Mayr: Hoher Landtag! Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Ich werde mich bemühen, kurz zu sein.

Herr Dr. Rasinger! Sie unterschätzen ein bißchen das Verhältnis! Es steht nicht eins zu neun, denn die übrigen Verhandlungspartner - beispielsweise die Sozialversicherung - stehen durchaus auch auf der Gegenseite. Ich meine, es kommt nicht auf die Anzahl an. (Abg. Dr. Rasinger: Ich bin nicht auf der Gegenseite!) Ich komme dann darauf noch zurück. (Abg. Dr. Rasinger: Ich wollte Sie nur fortbilden!)

Es kommt nicht auf die Anzahl an, es kommt darauf an, ob man Vorschläge oder Ideen einbringen kann. Das entscheidet wesentlich den Verlauf einer Verhandlung.

Fremdpatienten! Sie haben sie erwähnt, aber auch Frau Abg. Dr. Winklbauer hat sie erwähnt. Ich bin ebenso wie Frau Abg. Dr. Winklbauer stolz darauf, daß wir ein medizinisches Zentrum sind und daß unsere Leistungen weit über unser Land hinaus anerkannt werden. (Abg. Dr. Rasinger: Ist es sinnvoll?) Ich bin auch gerne bereit, Frau Dr. Winklbauer, hie und da einmal einen Nachbarn auf meine Kosten zum Abendessen einzuladen. Ich frage mich eigentlich, warum übernehmen Sie nicht - ich weiß, daß Sie eine ausgezeichnete Hausfrau sind - auf Ihre Kosten die Haushaltsführung für Ihre Nachbarn? (Abg. Dr. Rasinger: Das hat ja niemand bestritten! Das hat heute niemand bestritten!) Wir können ja auch feststellen, daß sich dieser Nachbar einiges leistet, was wir uns zu unserem Bedauern nicht leisten können. Unser Nachbar baut sich um einige Milliarden Schilling Steuergelder, im Gegensatz zur Wiener EXPO, eine völlig nutzlose neue Bürokratie und Landeshauptstadt auf, ohne eine gesetzliche Grundlage dafür zu haben.

Meine Damen und Herren! Ich habe folgendes auch schon gesagt:

Die Frage "Fremdpatienten" ist für die Niederösterreicher keine Frage von Recht und Gerechtigkeit. Die Frage "Fremdpatienten" bedeutet für uns, daß, wenn wir nicht rechtliche Mittel anwenden, wenn

wir das nicht erzwingen, wir nie etwas dafür bekommen werden. Das ist eine Politik, die Ihnen, meine Damen und Herren von der ÖVP, in diesem Haus glücklicherweise fremd ist, denn wir als Mehrheitspartei bemühen uns, auf die Argumente einzugehen.

Die niederösterreichische ÖVP bemüht sich weder im Niederösterreichischen Landtag noch gegenüber den anderen Bundesländern, das zu berücksichtigen. Sie ist ganz einfach nicht bereit, darüber zu reden. "Wir zahlen das nicht, hängt Euch auf!", das ist in Wahrheit die Argumentation! Die unterstützen Sie mit Ihrer Haltung, und das ist das, was ich nicht müde werde, Ihnen zu sagen. (Abg. Dr. Rasinger: Das stimmt ja überhaupt nicht! Lesen Sie einmal nach! Wir bekennen uns zu einer Abdeckung der Kosten!) Ja, Herr Dr. Rasinger, Sie bekennen sich zur Abdeckung, aber... (Abg. Dr. Rasinger: Nein, überhaupt kein Aber!) Streichen wir das Aber, okay! (Abg. Dr. Rasinger: Streichen Sie das Aber! Wir bekennen uns zur Abdeckung der Kosten! Aus, Schluß!) Sie bekennen sich zur Abdeckung der Kosten der Fremdpatienten? Darf ich das ohne Wenn und Aber festhalten? (Abg. Dr. Rasinger: Ja!)

Darf ich auch festhalten, daß das mit der Frage der Privatpatienten - das sind ja im Prinzip die ausländischen Patienten - und mit der Frage der Pauschalierung der Kosten überhaupt nichts zu tun hat. Das ist lediglich eine Verwaltungsvereinfachung und hat nichts mit der Kostenfeststellung zu tun. Wenn dauernd Argumente dagegen gebracht werden... (StR. Maria Hampel-Fuchs: Das steht so im Akt, bitte!) Das steht überhaupt nicht im Akt! (StR. Maria Hampel-Fuchs: Natürlich!) Im Einzelfall sind die genauen Kosten sehr schwer feststellbar, aber wir sind, wie Sie wissen, dabei, das EDV-System dafür aufzubauen. Wir werden dann die gesamten Unterlagen auf den Tisch legen. Man kann, wie uns die Privatversicherungen beweisen, sehr wohl die Kosten genau feststellen. Die Versicherungen arbeiten auch mit bestimmten Kostensätzen.

Was Sie aber vorschlagen und unterstützen, ist, daß der arithmetische Durchschnitt zwischen Lambarene- und Omaiya-Klinik jedem einzelnen Spital bezahlt wird. Eine solche Lösung werden wir nicht annehmen! Auch dann nicht, wenn sie der Gesundheitsminister meiner eigenen Fraktion vorschlägt.

Ich bin auch nicht gewillt, dem Wiener Landtag einen Vertrag vorzulegen, der auf dem Prinzip der Hoffnung beruht. Was nicht exakt errechnet werden kann... (Abg. Dr. Rasinger: Warum haben Sie vor drei Jahren dem zugestimmt? Das war doch ein Fehler! Geben Sie es zu!) Das kann ich Ihnen schon sagen. Das war überhaupt... (Abg. Dr. Rasinger: Sie haben drei Jahre umsonst gearbeitet!) Erstens einmal habe ich das schon einige Male hier erklärt und zweitens sollten Sie sich die Mühe nehmen, das einmal durchzulesen.

Das war eine Kann-Bestimmung, die von der Zustimmung aller Verhandlungspartner abhing. Nun werde ich jedem Verhandlungspartner soviel an Goodwill zuerkennen, daß ich sage: "Wenn Du mir einen vernünftigen Vorschlag unterbreitest, bin ich gerne bereit, darüber zu reden, ihn zu prüfen und auch umzusetzen." Das ist in rechtlicher Ausformung das, was letztes Mal dringestanden ist. (Abg. Dr. Rasinger: Warum vertragen Sie sich nicht mit Ihrem Gesundheitsminister?) Ich persönlich vertrage mich sehr gut mit ihm. Er vertritt nur Interessen, die ich nicht mitnehmen kann. Aber das hat nichts mit dem Vertragen zu tun.

Sie sind offenbar mit Ihrer Argumentation, Herr Dr. Rasinger, so schwach, daß Sie sich nicht einmal die Gegenargumentation anhören können. Ich muß Ihnen sagen, daß das Gesundheitsministerium bis zum vereinbarten Zeitpunkt, nämlich bis zum 1. Juli 1990, keine Unterlagen vorgelegt hat. Das steht ja außer Streit! (Abg. Dr. Rasinger: Furchtbar! Furchtbar ist das!) Ich bin einverstanden. Das können Sie mir nicht vorwerfen! (Abg. Dr. Rasinger: Nein!)

Aber Sie können mir vorwerfen, daß ich zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, der nämlich nicht drei Jahre sondern zwei Jahre gedauert hat, durchaus schon in der Lage war, aufgrund unserer eigenen Einsicht in die schwierige Struktur der Kostenerfassung auf einer exakten Lösung zu bestehen. Die Folge

wäre gewesen, daß der KRAZAF bereits damals geplatzt wäre. Das war die letzte Chance, die in einer Kann-Bestimmung von der Zustimmung aller Beteiligten abhängig gemacht worden ist. Dazu bin ich auch künftig bereit. Es hat jeder von mir den Vorschuß... (Abg. Dr. Rasinger: Ich wollte zum Leistungsrecht kommen! Das ist mir schleierhaft!) Das habe ich Ihnen schon erklärt, aber Sie hören mir ja nicht zu!

Ich sage Ihnen noch einmal: Wir werden erfassen, welcher personelle, medizinische und apparative Aufwand pro Patient notwendig ist. Das ist eine volkswirtschaftlich und betriebswirtschaftlich einwandfreie Formulierung, die wir in unserem Vorschlag verwendet haben. Wenn Sie das der Wirtschaftsuniversität geben, bekommen Sie darüber Berge von Literatur.

Wir haben uns das sehr gut überlegt, und wir möchten die Kosten so erfassen wie der Kalkulant eines Produktionsbetriebs. (Abg. Dr. Rasinger: Wunderbar!) Ich möchte nicht einen Durchschnitt durch einen anderen Durchschnitt ersetzen.

Wahrscheinlich werden wir noch einmal Krücken brauchen, ich sage das gleich dazu. Wahrscheinlich werden wir über einen längeren Zeitraum hinweg noch Krücken brauchen. Ich wollte das nur sagen, damit Sie dann nicht sagen, ich hätte das nicht erwähnt. Das Endziel muß aber die faktische Kostenerfassung sein.

Frau Stadträtin Hampel-Fuchs! Ich habe folgenden Satz von Ihnen mitgeschrieben: "Jeder bekennt sich zur Abgeltung der Fremdpatienten, die ÖVP ist gegen Schikanen." (Abg. Dr. Rasinger: Ja, richtig!) Einverstanden! Wir alle sind gegen Schikanen!

Nur habe ich den Satz falsch gelesen oder falsch gehört. Oder irre ich mich, wenn ich daraus einen Vorwurf, zumindest gegen mich, heraushöre? (Abg. Dr. Rasinger: Feststelle!) - Sie sind mit mir einer Meinung, daß das Land Wien keine Schikanen gegen Fremdpatienten gesetzt hat. (StR. Maria Hampel-Fuchs: Bis jetzt nicht!) Bis jetzt nicht, ich danke Ihnen schön!

Daß ich aber mit aller Härte Herr Landesfinanzreferenten Pröll unter Druck setze, werden Sie ja kaum als Schikane gegenüber den Patienten ansehen. Wenn Sie mir diese Härte gegenüber einem Vertreter eines anderen Bundeslandes vorwerfen, kann ich das nur zur Kenntnis nehmen! (Abg. Dr. Rasinger: Aber Sie müssen aufpassen, daß nicht faktisch ein Eiserner Vorhang entsteht!) Machen Sie sich darüber keine Sorgen!

Das Land Tirol und das Land Salzburg schwimmen durchaus auf der gleichen Linie. Machen Sie sich auch darüber keine Sorgen, daß in Moskau der Eisernen Vorhang heruntergelassen wurde, nur weil wir uns in Wien schlecht benommen haben. Der Eisernen Vorhang ist eigentlich immer deswegen - ich bin Ihnen sehr dankbar für das Bild - entstanden, weil sie ihre Sauwirtschaft vor der Konfrontation mit der westlichen Welt schützen wollten. Wenn die anderen Bundesländer aus dem Grund einen Eisernen Vorhang herunterlassen, dann ist der Analogieschluß, den Sie aufgestellt haben, durchaus zulässig.

Meine Damen und Herren! So ist das ja nicht! Sie bekennen sich oberflächlich zu den Interessen des Landes Wien und stellen gleichzeitig eine Bedingung nach der anderen, um das in Frage zu stellen. Das ist nicht das, was ich mir vorstelle! (Abg. Dr. Rasinger: Wir waren ohnehin so gutwillig zu Ihnen!)

Meine Damen und Herren! Ich habe sehr genau zugehört. (Abg. Dr. Rasinger: 80 Prozent, habe ich gesagt!) Ich habe sehr genau zugehört!

Ich finde, es ist einigermaßen eine politische Kunst, daß wir seit 9.30 Uhr über eine Materie diskutieren, offensichtlich kontroversiell diskutieren (Abg. Dr. Rasinger: Gott sei Dank!), bei der die kleine Oppositionspartei grosso modo mit Einschränkungen sagt, "die Linie stimmt", und bei der die große Oppositionspartei zu 80 bis 90 Prozent die Meinung vertritt, "die Linie stimmt". Aufgrund der verbleibenden 10, 15 beziehungsweise 20 Prozent entsteht hier so eine große Diskussion!

Meine Damen und Herren! Wenn wir uns im wirtschaftlichen Leben bewegen und von den ursprünglich sehr widerstrebenden Interessenvertretungen einen Teil der Verhandlungspartner auf einer Ebene haben, wo wir übereinstimmend feststellen können, daß zumindest 80 Prozent in eine Richtung tendieren, dann sehen wir in diesem Bereich eigentlich keine Ursache mehr, außer es gibt andere Gründe, nach außenhin zu signalisieren, daß das eine große politische Auseinandersetzung ist.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Wenn ich richtig zugehört habe, dann wurden 80 Prozent der Vorschläge, die die Mehrheit dieses Hauses gemacht hat, von beiden Oppositionsparteien akzeptiert.

Jetzt möchte ich noch etwas hervorheben, was von den Oppositionsparteien nicht erwähnt wurde: Die Mehrheit dieses Hauses, vertreten durch mich, hat sehr deutlich gesagt: Wir haben uns bemüht, wir haben Vorschläge gemacht. Das müssen nicht die besten Vorschläge sein, es kann sein, daß jemandem noch etwas Besseres einfällt. Wir haben auch signalisiert: Wir sind zu jedem Gespräch bereit, wir stehen jedem Vorschlag, der besser ist, offen gegenüber, wir sind dabei, alles umzusetzen, sagen Sie es uns, wir werden mit offenem Herzen den Gesprächen entgegengehen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich glaube, daß wir am Schluß dieser Debatte eigentlich hervorheben sollten - ich bringe jetzt keine Zahlen -, daß es in Wien darüber eine weitgehende Übereinstimmung gibt, daß Wien entschlossen ist, Gesundheitspolitik zu betreiben, daß es den Wiener Initiativen und den Wiener Vorschlägen gelungen ist, diese seit Jahrzehnten erstarrte Materie in Bewegung zu bringen, daß wir entschlossen sind, in erster Linie Gesundheitspolitik zu betreiben, daß wir aber auch entschlossen sind, die materiellen Interessen der Wiener Steuerzahler gegenüber den anderen nachdrücklich zu vertreten.

Wenn wir uns auf diese Formel einigen können und wenn ich das heute am Nachmittag, glaube ich, mit gutem Gewissen bei den Gesprächen mit den anderen Bundesländern sagen darf, dann hat die heutige Debatte ihren Sinn erfüllt und die politische Haltung des Landes Wien gestärkt. Dann darf ich mich bei allen von Ihnen, trotz der kleinen Differenzen, für diese Diskussion herzlich bedanken! (Beifall bei der SPÖ.)

Präsident **Outolny**: Es liegt keine weitere Wortmeldung mehr vor. Die Debatte ist geschlossen.

Damit ist die Tagesordnung der heutigen Sitzung des Wiener Landtags erledigt.

Tag, Stunde und Tagesordnung der nächsten Sitzung werden auf schriftlichem Weg bekanntgegeben. Die Sitzung ist geschlossen.

(Schluß um 13.39 Uhr.)

