

# Stenographisches Protokoll

49. Sitzung der XVII. Gesetzgebungsperiode des Burgenländischen Landtages

Donnerstag, 27. April 2000

---

Protokollauszug

Präsident

**ausschusses betreffend den Gesetzentwurf (Beilage 894) über die Krankenanstalten im Burgenland (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000) (Zahl 17 - 645) (Beilage 903)**

**5. Punkt: Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses betreffend den Gesetzentwurf (Beilage 892) über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft (Zahl 17 - 643) (Beilage 904)**

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Der 4. Punkt der Tagesordnung ist der Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses betreffend den Gesetzentwurf (Beilage 894) über die Krankenanstalten im Burgenland (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000) (Zahl 17 - 645) (Beilage 903).

Berichterstatter ist Herr Landtagsabgeordneter Dr. Ritter.

Bitte Herr Abgeordneter.

Berichterstatter **Dr. Ritter**: Herr Präsident! Hohes Haus! Der Rechtsausschuß und der Sozialausschuß haben den Gesetzentwurf über die Krankenanstalten im Burgenland (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000) in ihrer 16. gemeinsamen Sitzung am Mittwoch, dem 5. April 2000, beraten.

Ich wurde zum Berichterstatter gewählt.

Nach meinem Bericht stellte ich den Antrag, dem Landtag zu empfehlen, dem gegenständlichen Gesetzentwurf die verfassungsmäßige Zustimmung zu erteilen.

Mein Antrag wurde ohne Wortmeldung mit den Stimmen der SPÖ und ÖVP gegen die Stimmen der FPÖ mehrheitlich angenommen.

Der Rechtsausschuß und der Sozialausschuß stellen daher den Antrag, der Landtag wolle dem Gesetzentwurf über die Krankenanstalten im Burgenland die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Ich ersuche nunmehr Herrn Berichterstatter Dr. Ritter um seinen Bericht zum 5. Punkt der Tagesordnung. Es ist dies der Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses betreffend den Gesetzentwurf, Beilage 892, über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft, Zahl 17 - 643, Beilage 904.

Bitte Herr Abgeordneter.

Berichterstatter **Dr. Ritter**: Der Rechtsausschuß und der Sozialausschuß haben den Gesetzentwurf über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft in der selben Sitzung beraten.

Ich wurde zum Berichterstatter gewählt.

Nach meinem Bericht stellte ich den Antrag, dem Landtag zu empfehlen, dem gegenständlichen Gesetz-

**4. Punkt: Bericht des Rechtsausschusses und des Sozial-**

Ing. Poglitsch

entwurf die verfassungsmäßige Zustimmung zu erteilen.

Mein Antrag wurde ohne Wortmeldung einstimmig angenommen.

Der Rechtsausschuß und der Sozialausschuß stellen daher den Antrag, der Landtag wolle dem Gesetzentwurf über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Danke Herr Berichterstatter. Der 6. Punkt der Tagesordnung ist der Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses über den selbständigen Antrag der Landtagsabgeordneten Ing. Reinhard Poglitsch und Kollegen auf Fassung einer Entschliebung, Beilage 662, betreffend die Installierung eines Patientenanwalts im Burgenland, Zahl 17 - 464, Beilage 905.

Berichterstatter ist Herr Landtagsabgeordneter Zechmeister.

Bitte Herr Abgeordneter.

Berichterstatter **Zechmeister**: Sehr geehrte Damen und Herren! Der Rechtsausschuß und der Sozialausschuß haben den selbständigen Antrag der Landtagsabgeordneten Ing. Reinhard Poglitsch und Kollegen auf Fassung einer Entschliebung betreffend die Installierung eines Patientenanwalts im Burgenland in ihrer 11. gemeinsamen Sitzung am Mittwoch, dem 12. Mai 1999, und in ihrer 16. gemeinsamen Sitzung am Mittwoch, dem 5. April 2000, beraten.

In der 11. gemeinsamen Sitzung wurde ich zum Berichterstatter gewählt.

Nach meinem Bericht stellte ich den Antrag, dem Landtag die unveränderte Annahme des gegenständlichen Entschliebungsantrages zu empfehlen.

Landtagsabgeordneter Glaser stellte in seiner Wortmeldung unter Hinweis darauf, daß die Frage des Patientenanwalts im Zuge der bevorstehenden Novellierung des Krankenanstaltengesetzes mitverhandelt werden sollte, einen Vertagungsantrag.

Bei der Abstimmung wurde der von Landtagsabgeordneten Glaser gestellte Vertagungsantrag mit den Stimmen der SPÖ und ÖVP gegen die Stimmen der FPÖ mehrheitlich angenommen.

Die 16. gemeinsame Sitzung wurde mit folgendem Ergebnis abgeschlossen:

Nach meinem ergänzenden Bericht stellte ich abermals den Antrag, dem Landtag zu empfehlen, dem in Verhandlung stehenden Entschliebungsantrag die verfassungsmäßige Zustimmung zu erteilen.

Bei der nachfolgenden Abstimmung erhielt mein Antrag nicht die erforderliche Mehrheit. Für den Antrag stimmte die FPÖ, gegen den Antrag stimmten die SPÖ und ÖVP.

Als Ergebnis ihrer Beratungen stellen somit der Rechtsausschuß und der Sozialausschuß den Antrag, der Landtag wolle ihren Bericht, wonach der selbständige Antrag der Landtagsabgeordneten Ing. Reinhard Poglitsch und Kollegen auf Fassung einer Entschliebung betreffend die Installierung eines Patientenanwalts im Bur-

genland abgelehnt wird, zur Kenntnis nehmen.

Dritter Präsident **Dr. Moser**: Als erstem Redner erteile ich Herrn Abgeordneten Ing. Poglitsch das Wort.

Bitte Herr Abgeordneter.

Abgeordneter **Ing. Poglitsch** (FPÖ): Herr Präsident! Hohes Haus! Meine geschätzten Damen und Herren! Wenn wir heute über das Krankenanstaltengesetz sprechen, dann sprechen wir gleichzeitig auch über das Gesundheitssystem unseres Landes. Ich glaube, wir können ein bißchen mit Stolz sagen, daß unsere Ärzte und unser Pflegepersonal zu den besten unseres Bundesgebietes gehören. Der Ruf ist ein sehr guter. Ich möchte das jetzt einmal so im Raum stehen lassen, um das als Basis herzunehmen, um auf das aufzubauen. *(Beifall bei der FPÖ)*

Die Politik hat im Gesundheitssystem eine sehr wichtige Aufgabe, vor allem der politische Referent, nämlich die Richtung vorzugeben, die Rahmenbedingungen festzulegen, um dadurch ein Gesundheitssystem so anbieten zu können, wie es auch die Bevölkerung braucht. Das derzeitige gültige Krankenanstaltengesetz ist eine Mixtur teilweise veralteter und überholter Paragraphen, ist gekennzeichnet durch sehr viele Novellierungen und bedarf heute einer Änderung. Ich muß aber auch dazu sagen, daß vielleicht jetzt der Zeitpunkt, wenn wir jetzt über die Novellierung des Krankenanstaltengesetzes sprechen, nicht der richtige ist, weil sich auch seitens des Bundes in nächster Zeit sehr viel tun wird.

Lassen Sie mich einmal mit der demographischen Entwicklung beginnen. Wir haben 1996 1,6 Millionen Menschen gehabt, die über 60 Jahre alt waren. Wir werden im Jahr 2006 zirka 1,8 Millionen Menschen haben, die über 60 Jahre alt sind. Das entspricht einer Steigerungsrate von knapp 20 Prozent, was natürlich auch bedeutet, daß der "Pflegebedarf", der kurative Bedarf im Land Burgenland selbstverständlich auch ansteigen wird, was wiederum bedeutet, daß eben auch dieser Änderung Rechnung getragen werden muß. Noch dazu haben wir im Burgenland laut Aussage des Sozialministeriums und des zuständigen Staatssekretärs Univ. Prof. Dr. Waneck, eine marode Krankenkasse, wo es auch nicht einfach sein wird, die Sünden der SPÖ auszubügeln. Auch das wird auf das Gesundheitssystem im Burgenland Einfluß nehmen.

Ich habe Ihnen gesagt, die Sanierung der Krankenkassen wird ein wesentlicher Punkt sein. Es wird aber auch ein wesentlicher Punkt sein, daß man den extramuralen Bereich, den niedergelassenen Bereich, massiv aufwerten muß, weil ansonsten die Kostenschere immer mehr aufgeht und wir irgendwann einmal - wir haben ja heute schon darüber gesprochen - ein Problem mit der Finanzierung unseres Gesundheitssystems haben werden. Sie kennen meine Worte, wenn ich vom extramuralen Bereich spreche, daß gerade der Hausarzt im Gesundheitssystem derzeit viel zu wenig beachtet und viel zu wenig unterstützt wird, aber gerade der Hausarzt die Drehscheibe im Gesundheitssystem ist. Er bestimmt, ob es Mehrkosten gibt. Er bestimmt, ob er etwas behandelt oder ob er jemanden stationär einweist beziehungsweise jemanden vor dem Wochenende in die Ambulanz schickt und daß dann dadurch hohe Kosten verursacht werden.

Deshalb wäre es wahrscheinlich auch sinnvoll, und wir werden das auch auf Bundesebene noch einmal andiskutieren, daß wir auch über ein Fertigenken der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung nachdenken muß, ob man die nicht sogar herunterbricht auf

Ing. Poglitsch

den extramuralen Bereich und dort irgendwelche Impulse schafft dadurch, um die Arbeit des "Gesundheitsmanagers", der Drehscheibe in den Dörfern draußen, des Hausarztes, aufzuwerten. Daß der Hausarzt einfach einen Sinn und einen Ansporn sieht, sich zum Beispiel auch am Wochenende voll ins Zeug zu hauen, weil er dadurch auch eine bessere Entlohnung kriegt und weil wir uns dadurch sehr viel Geld auf Landesebene ersparen können.

Es würde aber sicherlich auch nichts dagegen sprechen, wenn wir über eine mögliche Privatisierung von Ambulanzbetrieben diskutieren würden - wir alle wissen, wie teuer diese Ambulanzbetriebe sind - und andererseits über die Möglichkeit von Gruppenpraxen diskutieren, die derzeit noch nicht in der Form, wie es sinnvoll wäre, möglich ist. Aber auch hier sehe ich große Hoffnungen für die Zukunft.

Ein sehr wichtiges Thema möchte ich noch unbedingt ansprechen, nämlich das länderübergreifende Gesundheitssystem. Ich nehme jetzt nur ein Beispiel heraus, das jedem bekannt ist: Spital Oberwart, Spital Hartberg. Hartberg hat Hunderte Millionen Schilling investiert, um ein nagelneues Spital aus dem Boden zu stampfen, und einige Autominuten entfernt gibt es ein bestehendes Spital, nämlich Oberwart. Also wenn wir hier das Grenzdenken ein bißchen hinstellen könnten, würde wahrscheinlich auch das Gesundheitssystem dahingehend Einsparungen tätigen können.

Das letzte Thema, das ich ansprechen möchte in Richtung des Gesundheitswesens, ist die Spezialisierung. Ich habe den Eindruck, daß im Burgenland nach wie vor noch die Bauchladenmentalität vorherrscht. Das heißt, jedes Spital bietet - lassen Sie es mir sagen - nahezu alle Dienstleistungen an. Eine Spezialisierung auf spezielle Standorte wäre meiner Meinung nach sinnvoll. Ob das jetzt im Bereich der Hüftoperationen oder sonst irgend etwas ist. Eine Hüftoperation ist nicht so akut, daß sie binnen zehn Minuten operiert werden muß. Dort weiß man teilweise ein halbes Jahr vorher, wann man den Termin hat. Man hat kein Problem, zum Beispiel in das Spital - als Beispiel - Oberpullendorf zu fahren und es muß nicht unbedingt auch in Güssing operiert werden.

Last, but not least: Am 31.12.2000 wird das LKF-System, das erste Modell, außer Kraft treten. Es finden derzeit Neuverhandlungen statt. Sollten diese Neuverhandlungen scheitern, hätten wir die gleiche Gesetzeslage wie 1977, nämlich ein ewiges Provisorium, aber derzeit wird ja daran gearbeitet und darüber diskutiert.

Warum sage ich Ihnen das alles? Ich sage Ihnen deshalb alle diese Aspekte, weil ich glaube, daß sie mit einfließen werden in unser Gesundheitssystem in den nächsten Monaten, in den nächsten Jahren, und wir vielleicht etwas zu früh über ein neues Krankenanstaltengesetz reden, da die nächste Novellierung wahrscheinlich in einigen Monaten oder spätestens nächstes Jahr anstehen wird. Ich weiß nicht, ob das das Sinnvollste ist.

Die Mängel, die wir derzeit im Gesundheitssystem haben, sind sicherlich in zwei Bereichen. Das eine ist, daß wir keine psychiatrische Abteilung im herkömmlichen Sinn haben und im Akutfall es im Burgenland zu Problemen mit der Versorgung kommt. Stellen Sie sich einen Akutfall vor, und der Akutfall wird dann nach Graz eingeliefert. Bis dieser Akutfall im Grazer Landesonderkrankenhaus angekommen ist, ist der schon abgeklungen und die Ärzte tun sich dort massiv schwer, überhaupt einmal die Ursachen festzustellen.

Das nächste ist, daß das Burgenland nach wie vor keine orthopädische Abteilung hat. Derzeit werden die orthopädischen Operationen im Rahmen der Unfallchirurgie bewerkstelligt. Aber Sie alle wissen, daß es hier auch oft um konservative orthopädische Eingriffe geht, die mit der Unfallchirurgie an sich ja nichts zu tun haben. Ich sage jetzt einmal Hüftoperationen, Operationen an Bandscheibe, Wirbelsäule oder dergleichen. Das ist konservative Orthopädie. Diese konservative Orthopädie verlangt auch Spezialisten, Orthopäden, die hier ans Werk gehen sollten und das sollte nicht von Unfallchirurgen durchgeführt werden.

Ein weiterer Punkt ist die Entlohnung der Ärzte. Auch dieser Punkt ist Ihnen unsererseits bekannt. Wir sind der Meinung, daß es nicht das richtige Modell ist, Ärzte über Honorare aus der Sonderklasse zu bedienen, sondern es vielmehr besser wäre, ein neues Besoldungsmodell auf die Füße zu stellen und dadurch dem Arzt die Notwendigkeit zu nehmen, zusätzlich Privatpraxen, Facharztpraxen oder dergleichen zu eröffnen. Er soll einem Beruf nachgehen, er soll eine gute Entlohnung haben, sodaß er damit auch die Motivation hat, sich wirklich zu hundert Prozent für seinen Beruf als Primararzt einzusetzen. *(Beifall bei der FPÖ)*

Herr Landesrat Rezar, ich komme auch nicht umhin, das leidige Thema "Länderkommission" wieder einmal anzusprechen. Die Länderkommission - wie Sie alle wissen, hoffentlich wissen - hat einen Sanktionsmechanismus. Es ist eine Art Korrektiv gegenüber dem Krankenanstaltenszusammenarbeitsfonds. Ich muß ankreiden, daß gerade das Burgenland das einzige Land ist, das die Freiheitliche Partei in dieser Länderkommission ausgrenzt. Das heißt, wir haben keine Informationen, wir haben wenig Informationen und keine Möglichkeit, dort mitzureden. Wann immer ich mit Kollegen meiner Partei, mit den Gesundheitssprechern in anderen Ländern, über dieses Thema diskutiere, wird das Burgenland belächelt: "Was ist denn bei Euch los? Warum habt Ihr dort keine Möglichkeit mitzureden? Seid Ihr dort nicht Mitglied?"

Ich finde das nicht in Ordnung. Ich sage das in Ihre Richtung, weil ich glaube, daß gerade Sie hier positiven Einfluß nehmen könnten. Ich fordere Sie auch diesbezüglich auf: Setzen Sie sich dafür ein, daß alle im Landtag vertretenen Parteien dort auch mit Stimmgewicht vorhanden sind und auch die Möglichkeit haben, einerseits Informationen zu erlangen, andererseits auch konstruktive Vorschläge dort einzubringen.

Wenn wir über den neuen Entwurf des Krankenanstaltengesetzes diskutieren, dann möchte ich einen Punkt herausheben, der mir dabei nicht gefällt. Es würde den Rahmen sprengen, würden wir jetzt auf alle Punkte eingehen. Aber ich habe aus dem § 14 herausgelesen, daß die Krankenanstalten durch Ambulanzen entlastet werden sollten. Ich glaube, gerade das ist das Problem, daß ich ein Problem von den Krankenanstalten in den Ambulanzbetrieb verlagere und dort genauso wieder die extrem hohen Kosten habe. Dort sollten wir überlegen, ob es nicht sinnvoll wäre, in Richtung Gruppenpraxen zu denken und dort, wenn die Basis da ist, wirklich in diese Richtung zu gehen, daß eben Fachärzte sich zusammenschließen und privatisierte Ambulanzen anbieten.

Der ethisch-religiöse Standpunkt kommt meiner Meinung nach auch ein bißchen zu kurz. Es waren alle Parteien eingeladen, mit dem Diözesanbischof Dr. Paul Iby Gespräche zu führen, und er hat auch das Gesundheitssystem angesprochen. Ich nehme an, Herr Landesrat Rezar, er wird das auch bei Ihrem Termin angesprochen

Ing. Pogitsch

haben, er hat mir gesagt, daß er das bei Ihnen auch ansprechen wird. Es hat einige Korrekturwünsche gegeben, die aber keinen Einfluß in das neue Krankenanstaltengesetz gefunden haben.

Die Kirche kritisiert, daß die Pflegekomponente in der Beschreibung des Krankenanstaltengesetzes zu wenig Niederschlag findet. Ich glaube, Dr. Paul Iby hat recht gehabt, wenn er sagt: Gerade durch die hohe Anzahl des Pflegepersonals müßte eigentlich erkennbar sein, daß die Pflege ein sehr, sehr wichtiger Aspekt in der kurativen Medizin darstellt und auch niedergeschrieben werden müßte, und daß auch der religiöse Pflegeaspekt dort drinnen einfach viel zu kurz kommt. Da muß ich ihm recht geben.

Zusammenfassend kann ich sagen, daß das Krankenanstaltengesetz in der derzeitigen Form, aber auch in der neuen Form, relativ wenig hergibt, und zwar - ich möchte das nicht polemisch sagen - aus dem Grund, weil ich der Meinung bin, daß aufgrund der massiven Änderungen, die in nächster Zeit, auch schon in den nächsten Monaten, auf uns zukommen werden, wir nicht mehr die Möglichkeit haben, diese Änderungen einfließen zu lassen und wir vielleicht dadurch, wie ich Ihnen vorher eingangs schon gesagt habe, wieder bald eine Novellierung anstehen haben werden und das wahrscheinlich keinen Sinn macht.

Ganz kurz noch zur Patientenanwaltschaft. Ich erinnere an den 15. Juli 1997, als unsere Partei - die FPÖ Burgenland - den Antrag eingebracht hat, einen unabhängigen Patientenanwalt im Burgenland zu installieren, ihn aus der Krankenanstaltengesellschaft herauszulösen, diese bestehende Patientenhotline herauszulösen, und eben (*Abg. Tschürtz: Was hat die Einheitspartei gemacht?*) - das werde ich Ihnen gleich sagen, Herr Abgeordneter Tschürtz - einen unabhängigen Patientenanwalt zu schaffen. Die rot-schwarze Einheitspartei, Sie haben wahrscheinlich mit Ihrer Vermutung recht, hat dagegen gestimmt und hat damals gemeint, das ist nicht notwendig. Man hat eine Mickymaus-Lösung - (*Abg. Tschürtz: Man braucht immer ein paar Jahre.*) man braucht immer ein paar Jahre, ich komme noch darauf zurück - gefunden, die (*Abg. Thomas: Mickymaus? Ich habe geglaubt, das ist Euer Vorschlag!*), Herr Abgeordneter Thomas, dahingehend ausgeschaut hat, da haben auch Sie von seiten der ÖVP mitgestimmt, daß einerseits die Patientenhotline nach wie vor stattgefunden hat, andererseits ein jährlicher Bericht beschlossen wurde. Das heißt, der Leiter der Hotline mußte einen jährlichen Bericht ablegen, der heute in weiterer Folge auch zur Diskussion steht, und das war es dann auch schon.

Was wir schon seinerzeit kritisiert haben, war nicht die Person des Leiters der Patientenhotline, ich glaube, daß er durchaus ein sehr wertvoller Mensch ist, sondern daß diese Person der ehemalige Ärztekammerpräsident ist. Ich kann mir einfach schlecht vorstellen, daß sich ein ehemaliger Ärztekammerpräsident gegen seine Ärzteschaft groß auflehnen wird. Das liegt in der Natur der Sache, daß er eher den Ärzten wohlgesonnen ist, ich möchte ihm das einmal unterstellen, das ist ja nichts Negatives. Daß der Werkvertrag mit der Krankenanstaltengesellschaft abgeschlossen wurde, das hat dem Faß schon den Boden durchgeschlagen, weil einerseits die Patienten zu vertreten, andererseits abhängig zu sein, ganz abgesehen davon, daß er natürlich auch bis zum heutigen Tag die Infrastruktur der Krankenanstaltengesellschaft genutzt hat, daß er im Büro der Krankenanstaltengesellschaft gesessen ist und daß die Patientenhotline auch über das Telefon der Krankenanstaltengesellschaft er-

reichbar war, das ist nicht vertretbar.

Das war im November 1997 für uns in der Debatte nicht vertretbar, aber es wurde seinerzeit unser Antrag von der rot-schwarzen Abstimmungsmaschinerie niedergestimmt und es ist weiterhin bei dieser burgenländischen Mickymaus-Lösung geblieben. Wir haben das zur Kenntnis genommen. Aber wie in so vielen Fällen ist es halt wieder einmal passiert, daß eine freiheitliche Idee nach zwei, drei Jahren Schubladisierung, Herr Abgeordneter Thomas, wieder hervorgezogen, (*Unruhe bei der ÖVP*) nahezu im gleichen Text wieder vorgelegt und als Idee der SPÖ präsentiert wurde.

Vielleicht liegt es daran, daß der Landesrat Rezar einmal Mitglied der FPÖ war und dadurch doch meint, daß die Ideen der FPÖ nicht so schlecht sind. Das kann sein. Es kann aber auch sein, daß er keinen Ausweg mehr gesehen hat. Denn wenn ich mir den Bericht vom Sozialministerium unter dem Titel "Patientenrecht ist Menschenrecht" und die Forderungen durchlese, dann hat er halt gemerkt, daß es keinen Ausweg mehr gibt, es ist nämlich ein unabhängiger Patientenanwalt gefordert. Denn hier steht, ich zitiere: "In jedem Bundesland sollte eine zentrale Patientenanwaltschaft eingerichtet werden, die unabhängig von den Spitalträgern agieren kann." Das ist genau das, was wir gefordert haben. Nichts anderes, nichts mehr und nichts weniger.

Wir sind der Meinung, daß gerade eine unabhängige Patientenanwaltschaft sehr Positives beitragen kann für das Gesundheitswesen im Land. Stellen Sie sich nur vor: "Ruf der Anstalten." Jemand hat bei einem Arzt in einem Spital ein Problem und geht damit in die Öffentlichkeit. Es wäre nicht auszudenken, was das für den Ruf einer Anstalt bedeuten würde. Sinnvoller ist es, daß es einen wirklich unabhängigen Patientenanwalt gibt und der Patient die Möglichkeit hat, vorzusprechen, der Patientenanwalt hoffentlich die Möglichkeit findet, einen Konsens zu präsentieren und daß dadurch der Ruf der Anstalt nicht angekratzt wird.

Die Qualitätsrückmeldungen, Fehler können passieren, sollen aber kein zweites Mal passieren. Wenn auffällt, daß in einer Anstalt Fehler mehrmals passieren, dann gibt es die Möglichkeit, dort einzugreifen, Korrekturmaßnahmen zu machen und dadurch solche Fehler hintanzuhalten. Und natürlich die Wegnahme des Druckes auf die Ärzteschaft. Es gibt einen "Prellbock", den Patientenanwalt, der hier sehr viel Druck wegnehmen kann. Sagen wir einmal so, der Patientenanwalt sollte der Motor des Gesundheitssystems sein. Ich möchte hier lobend den Patientenanwalt Pickel aus Wien erwähnen, der nahezu jede Woche in den Medien vertreten ist, sich sehr stark in das Gesundheitssystem einbindet und dadurch, glaube ich, auch sehr viel Druck von der Ärzteschaft nimmt.

Ich habe 1997 schon Beispiele aus der Steiermark präsentiert, wo unter dem Titel "Ihre Patientenrechte" sehr aktiv gearbeitet wird, wo jeder Patient, wenn er sich ins Spitalsbett legt, sofort dieses Informationsblatt bekommt, wo draufsteht: Wenn Du Probleme hast, melde Dich bei der Patientenanwaltschaft. Das ist eine unabhängige Stelle, hier hast Du die Möglichkeit, daß Deine Interessen vertreten werden. Aber nicht nur das, das ist ja der worst case, der schlechteste Fall, es geht auch darum, daß ich Informationen bekomme, wenn ich irgendwelche Fragen habe. Ich habe die Möglichkeit, mich dort zu informieren. In der Steiermark gibt es natürlich einen jährlichen Tätigkeitsbericht, zu dem komme ich auch noch.

Glaser

Das ist nämlich ein Kritikpunkt am neuen Gesetz zur Einführung des Patientenanwaltes, wo unserer Meinung nach die zweijährige Tätigkeitsberichterstattung eine zu lange ist. Ich spreche im Jahr 2001 über 1999 und weiß nicht, ob das sinnvoll ist, wenn man dann so spät die Fälle auf den Tisch bekommt. Was wir bei dieser Gesetzesvorlage auch kritisieren, ist die Bestelldauer des Patientenanwaltes. Wir haben in der Begutachtungsphase vorgeschlagen, daß wir von der fünfjährigen auf eine dreijährige Bestelldauer gehen. Sollte die Person des Patientenanwaltes, die bestellt wird, eine gute Arbeit machen, dann sollte es eine zusätzliche dreijährige Verlängerung seitens der Landesregierung geben, das wäre dann sechs Jahre gewesen. Wir haben jetzt im vorliegenden Gesetzentwurf eine fünfjährige Bestelldauer drinnen, (*Abg. Andrea Gottweis: Maximal!*) maximal fünf Jahre, Sie haben recht, und ich kann Ihnen jetzt sagen, daß diese zu 100 Prozent ausgeschöpft wird. Wir sind der Meinung, daß das nicht in Ordnung ist.

Was uns noch ein bißchen stört, ist die fachliche Voraussetzung. Wir wollten im Gesetzestext haben, daß wir unbedingt eine Person suchen sollten, die einerseits die fachliche Voraussetzung auf rechtlicher Basis und andererseits auf medizinischer Basis hat. Ich weiß, solche Personen sind schwer zu finden, aber wenn man solche Personen sucht, dann wird man sie auch finden. In der Steiermark hat man mit der Frau Mag. Skleda eine ehemalige diplomierte Krankenschwester gefunden, die im zweiten Bildungsweg Jura studiert hat und eine Spezialbesetzung darstellt, wie sie wirklich sein sollte. Wir sind der Meinung, daß das sinnvoll gewesen wäre.

Abschließend darf ich nur sagen, daß wir logischerweise für die Einführung des Patientenanwaltes sind. Wir haben versucht, Anregungen einzubringen. Landesrat Rezar ist uns diesbezüglich nur bei einem Punkt entgegengekommen, daß er eben bei der Bestellung dahingehend Bedacht nehmen wird, daß diese Person einerseits eine medizinische und andererseits eine rechtliche Ausbildung hat. Aber, Herr Landesrat Rezar, nur in den Erläuterungen. Und das stört uns ein bißchen. Andererseits ist aber die Idee der Freiheitlichen in punkto unabhängigen Patientenanwalt umgesetzt worden. Deshalb werden wir dieser Gesetzesvorlage unsere Zustimmung geben, dem neuen Krankenanstaltengesetz jedoch nicht. (*Beifall bei der FPÖ*)

Zweiter Präsident **Sipötz** (*der den Vorsitz übernommen hat*): Der Abgeordnete Glaser ist als nächster zu Wort gemeldet.

Bitte Herr Abgeordneter.

Abgeordneter **Glaser** (ÖVP): Herr Präsident! Hohes Haus! Der Herr Abgeordnete Poglitsch war ja geradezu wohlthuend sachlich. Ich kenne ihn gar nicht so sanft. Das ist fast ein Zustand, bei dem selbst ich wahrscheinlich etwas kritischer und polemischer sein werde, (*Abg. Ing. Poglitsch: Das ist fast eine Drohung, wenn Sie es sagen.*) aber es ist anzuerkennen, es ist in diesem Fall eine gewisse Selbsttherapie gelungen.

Eines, Kollege Poglitsch, möchte ich auf jeden Fall gleich zu Beginn richtigstellen: Den Patientenanwalt hat nicht die Freiheitliche Partei erfunden, den hat in der vergangenen Periode, als Sie noch gar nicht in diesem Hohen Haus gesessen sind, zunächst der Kollege Nehrer gefordert. Wir haben dazu sogar eine eigene Enquete durchgeführt (*Abg. Ing. Poglitsch: Die ÖVP hat abgelehnt, 1997!*), und anschließend habe ich dann diese Forderung übernommen. Erst dann sind Sie gekommen.

Wir sind dankbar dafür, daß Sie sich ebenfalls dafür eingesetzt haben. (*Abg. Ing. Poglitsch: Warum haben Sie dann 1997 abgelehnt?*) Das kann ich jetzt im Detail nicht mehr nachvollziehen warum, aber es hat sicherlich einen wichtigen Grund gegeben, warum wir damals dagegen gestimmt haben. (*Beifall des Abg. Thomas*)

Wir beschließen heute, meine sehr geehrten Damen und Herren, zwei wichtige Gesetze, die von uns, von der Österreichischen Volkspartei, schon jahrelang gefordert wurden. Und zwar sowohl die Anpassung des Krankenanstaltengesetzes als auch die Einführung des Patientenanwaltes. Der Landesrat Tauber hat hier jahrelang blockiert, die Sache verzögert, er war nicht bereit, diese Initiative von uns aufzunehmen.

Ich rechne es dem neuen Landesrat Rezar doch hoch an, daß er mit seiner Institutionalisierung als Landesrat begonnen hat, sich mit diesen Materien zu beschäftigen. Er hat als erstes die Einführung des Patientenanwaltes vorgeschlagen. Wir haben ihm dann gesagt: Wenn wir schon darüber reden, dann reden wir über ein gesamtes Gesundheitspaket, der Patientenanwalt allein ist uns zu wenig. Wir haben damals gesagt: Wir wollen dazu auch den Abschluß der Patientencharta, wir wollen dazu das Krankenanstaltengesetz und wir wollen auch wissen, wie das mit der Kontrolle der Krankenhäuser durch das Land funktioniert.

Zum Patientenanwalt und zur Patientencharta wird der Abgeordnete Vadasz noch im Detail Stellung nehmen. Ich möchte kurz auf die sanitäre Kontrolle des Landes eingehen. Hier muß man festhalten, daß dieses Problem der Kontrolle der Landeskrankenhäuser, der sanitären Aufsicht, durch den Skandal im Landeskrankenhaus Freistadt entstanden ist. Dort hat sich nämlich herausgestellt, daß durch die Nichtkontrolle seitens des Landes sehr wohl auch Mißstände entstanden sind. Deshalb haben wir gesagt: Wie schaut es damit im Burgenland aus? Es wurde uns glaubhaft versichert, daß hier die Kontrolle durch die zuständige Behörde, durch die Bezirkshauptmannschaft mit dem Amtsarzt und den Landesorganen, jährlich durchgeführt wird, sodaß wir uns mit dieser Auskunft, mit dieser Vorgangsweise einverstanden erklären. Aber ich sage schon dazu, daß wir gerade auf diese Kontrolle sicher auch in Zukunft ein Auge haben werden, weil wir ganz einfach glauben, daß die Gesundheitskontrolle durch das Land ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitsdienstes ist. (*Beifall bei der ÖVP*)

Zum Krankenanstaltengesetz. Ich glaube, es war die richtige Vorgangsweise, daß man eine völlige Neufassung gemacht hat. Die letzte Novelle gab es im Jahre 1976, und seit dieser Novelle haben sich auf Bundesebene viele Novellen ergeben, die an und für sich im Burgenland nicht so nachvollzogen worden sind, als sie es hätten werden müssen.

Es gibt jetzt ein völlig neues Gesetz, eine Novellierung des Krankenanstaltengesetzes, wovon ich ebenfalls nur einige wenige Eckpunkte erwähnen möchte. Ein wesentlicher Bereich ist zweifelsohne die Regelung der Sondergebühren. Wir wissen, daß es hier weitere Wünsche gibt, sowohl seitens der Ärzte als auch der Krankenkassen und des Landes selbst. Es ist ganz einfach ein Kompromiß, der, wie ich glaube, etwas gerechter ist, als die Regelung im alten Gesetz.

Was die psychologische und seelsorgerische Betreuung betrifft, muß ich dem Kollegen Poglitsch widersprechen. Es hat sehr wohl das Gespräch beim Herrn Bischof einen Einfluß gehabt, wenn auch nur einen marginalen.

Glaser

Es ist uns gelungen, zumindest was das würdevolle Sterben betrifft - und leider Gottes ist das ja in Wahrheit etwas, was meistens in den Krankenhäusern passiert -, daß mit diesem neuen Gesetz gewährleistet ist, daß die Anwesenheit der Angehörigen in Zukunft möglich sein wird, daß die Landeskrankenhäuser dazu angehalten sind, hier die entsprechenden Räumlichkeiten und Möglichkeiten vorzusehen.

Genauso richtig ist, finde ich, die Supervision für Beschäftigte, die ebenfalls mit diesem neuen Gesetz eingeführt wurde. Es ist unzweifelhaft so, daß die Ärzte und das Pflegepersonal einem zunehmenden Druck, einer zunehmenden Belastung ausgesetzt sind. Daher ist es, glaube ich, auch wichtig, daß man hier mit der Supervision versucht, diese Spannungen, Probleme und Belastungen, die ja auch für die Patienten ein Problem sein können, entsprechend abzubauen. Wenn wir in diesem Krankenanstaltengesetz die Qualitätssicherung neu eingeführt haben, die Installierung der Ethik- und der Hygienekommission, dann sind das zunächst einmal festgeschriebene Paragraphen, wobei deren Verwirklichung jetzt nicht davon abhängt, wie weit hier engagierte und verantwortungsbewußte Personen damit betraut und beschäftigt sind.

Ich glaube, geschätzte Kolleginnen und Kollegen, daß wir mit diesem neuen Krankenanstaltengesetz wirklich eine gut adaptierte Grundlage für den Krankenanstaltenbereich geschaffen haben. Ich glaube aber auch, und damit komme ich zu einigen kritischen Anmerkungen, daß es nicht genügt - wir im Burgenland haben ja die Krankenanstalten bis auf Eisenstadt in die KRAGES ausgelagert -, die Krankenanstalten auszugliedern und dann vielleicht glaubt, daß damit auch Probleme, die das Land in Wahrheit hat, ebenfalls ausgelagert sind, sondern daß es notwendig ist, daß hier ein neues Bewußtsein entsteht, daß letztlich immer noch das Land selbst für die Gesundheitspolitik verantwortlich ist. Dieses Bewußtsein muß neu gefunden und geschaffen werden.

Es gibt hier, wie gesagt, Sorgen. Ich möchte hier nicht Dritte zitieren, wenn es darum geht, wo man mit der KRAGES Probleme hat. Es gibt viele Gruppen, es gibt viele Personen, die eine gewisse Ohnmacht gegenüber der KRAGES verspüren. Ich möchte hier nicht Dritte zitieren, sondern möchte nur auf zwei persönliche Erfahrungen verweisen, die ich ebenfalls nicht im Detail anführen möchte. Aber ich glaube, es geht nicht an, daß man hier teilweise falsche Informationen bekommt und daß man hier falsche Informationen an Betroffene weitergibt.

Deswegen glaube ich, Herr Landesrat Rezar, daß es so nicht weitergehen soll, sondern daß Sie hier sehr wohl als Landesrat dafür zu sorgen haben, daß es Offenheit, Toleranz und Respekt von dieser Anstalt, der KRAGES, gegenüber allen betroffenen Gruppen - Patienten, Angehörigen, Ärzten und wer immer davon noch betroffen ist -, gibt. Das vermissen Sie zur Zeit.

Ich möchte allerdings nicht nur kritisch gegenüber der KRAGES anmerken, daß es hier einfache Probleme gibt, sondern ich möchte auch sagen, daß es die KRAGES heute nicht leicht hat. Einerseits hat sie die Forderungen der Krankenhäuser nach möglichst guter Personal- und apparatemäßiger Ausstattung zu erfüllen, andererseits muß sie damit leben, daß es eine Deckelung der Finanzen durch das Land gibt und daß überhaupt dieses gesamte Finanzierungssystem des Gesundheitsbereiches ein Problem ist.

Der Kollege Poglitsch hat es schon angesprochen,

daß es an und für sich die leistungsorientierte Krankenhausfinanzierung geben sollte. Wobei man über diese leistungsorientierte Krankenhausfinanzierung wieder verschiedener Meinung sein kann. Einerseits glaube ich sehr wohl, daß sie dazu führen könnte, daß hier mehr Kostenbewußtsein entsteht, andererseits ist aber auch klar, daß sie dazu führt, daß eine relativ schwierige Administration vorhanden ist und daß mehr Behandlungen als absolut notwendig stattfinden. Also das ist das Problem der leistungsorientierten Krankenhausfinanzierung.

Im Burgenland selbst ist es ja so, daß dieses LKF nicht angewandt wird, sondern daß es hier die Deckelung und die prozentuelle Zuteilung nach den Krankenhäusern gibt. Im großen und ganzen funktioniert dieses System auch. Probleme gibt es nur, wenn es darum geht, wie man das untereinander, also unter den Anstalten, ausgleicht, beziehungsweise welche Probleme die Länder haben und wie sie den Abgang der Landeskrankenhäuser entsprechend im Griff behalten können.

Wenn es bei der Deckelung der Spitäler im Burgenland bleibt, und es scheint so zu sein, dann ist damit wahrscheinlich an eine Ausweitung bei den zusätzlich notwendigen Abteilungen in den nächsten Jahren nicht zu denken. Gerade hier ist ein Punkt, den wir, die ÖVP, immer wieder kritisieren. Es ist ja so, daß im Krankenanstaltenplan des Burgenlandes die Installierung einer Orthopädie und einer Psychiatrie vorgesehen ist. Aber dazu wird es in nächster Zeit nicht kommen, wobei das Geld das eine Problem ist und verschiedene Interessen, die dem entgegenstehen, aber eine andere Sache sind.

Ich möchte zunächst zum Bereich der Orthopädie kommen. Ohne hier jetzt die einzelnen Gruppen von betroffenen Ärzten zu nennen, ist es so, daß ein Teil der Ärzte meint, daß diese Orthopädie nicht notwendig sei, ein anderer Teil besteht darauf, daß sie sehr wohl notwendig ist. Wenn ich mir die Argumente anhöre, glaube ich sehr wohl, daß die konservative Orthopädie, wie sie genannt wird, zweifelsohne auch im Burgenland notwendig ist. Es ist so, daß wir alle miteinander immer älter werden und daß gerade dieser Bereich in Zukunft mehr an Bedeutung haben wird. Da geht es nicht nur ums Chirurgische, sondern da geht es sehr wohl auch um eine ganz normale konservative Behandlung.

Deswegen glaube ich, Herr Landesrat, sind wir gut beraten, wenn wir für eine optimale orthopädische Behandlung in unserem Land Sorge tragen. Ich glaube, daß es notwendig ist, daß wir diese orthopädische Abteilung im Burgenland möglichst bald installieren. *(Beifall bei der ÖVP)* Wobei das durchaus kein Widerspruch sein muß, sondern eine durchaus sinnvolle Ergänzung sein könnte, wenn wir eine Abteilung in Oberwart installieren, die andererseits mit der Unfallabteilung in Eisenstadt zusammenarbeitet.

Ähnlich ist es auch in der Psychiatrie. Im vergangenen Jahr hat es auf Grund eines Vorfalls von Ihnen die Zusage gegeben, einige Akutbetten zu installieren. Ich muß ehrlich gestehen, ich weiß nicht, ob das schon geschehen ist. Ich glaube aber nicht, ich habe davon nichts gehört. Ich darf Sie zitieren, Herr Landesrat. Und zwar haben Sie im vergangenen November, es ist eine APA-Aussendung, anlässlich des 40-Jahr-Jubiläums des Psychosozialen Dienstes folgende Aussage getätigt: "Gesundheitslandesrat Peter Rezar kündigt bei dem Festakt an, daß es für Eisenstadt bereits ein Konzept für eine psychiatrische Abteilung gibt und in Oberwart im nächsten Jahr mit einer psychiatrischen Ambulanz begonnen werden soll. Auch der Plan einer Heilpädagogischen Sta-

Glaser

tion in Pötsching wird 2000 umgesetzt."

Es wäre sehr schön, Herr Landesrat, wenn das alles Wirklichkeit wäre. In Wahrheit, glaube ich, ist es bis jetzt noch nicht geschehen. Ich darf auch hier das wiederholen, was ich bereits zur orthopädischen Abteilung gesagt habe: Auch das ist ein Bereich, der für uns immer wichtiger wird, wo wir nicht warten sollten, bis wieder etwas passiert, sondern wo wir tatsächlich in absehbarer Zeit diese psychiatrische Abteilung installieren sollten. Ich darf Sie dazu wirklich auffordern. *(Beifall bei der ÖVP)*

Die Gesundheitspolitik des Landes muß vom Land gestaltet werden. Ich darf hier den Ärztekammerchef zitieren, den Herrn Dr. Helpersdorfer, der, glaube ich, in Ihrem Klub und auch bei uns gemeint hat, daß sich das Land aus der Gesundheitspolitik nicht verabschieden soll. Ich unterstreiche das, aber ich sage ihm und ich sage es auch allen anderen, weil ich hier eine gewisse Tendenz beim Ärztekammerchef sehe, daß die Gesundheitspolitik des Landes auch nicht einseitig werden darf.

Ich darf Ihnen das auch kurz begründen. Und zwar möchte ich das an Hand einer Fernsehsendung tun, die am vergangenen Freitag, pikanterweise am Karfreitag, gesendet wurde, wo der Selbstbehalt in den Ambulanzen kritisch betrachtet wurde. Ich habe hier wirklich eine einhellige Allianz gefunden vom Ärztekammerchef, vom KRAGES-Chef und vom Chef der Gebietskrankenkasse, sogar der Herr Landesrat war mit dabei. Ich verstehe schon, wenn ein Ärztekammerchef schaut, daß seine Ärzte in den Spitälern einen entsprechenden Wirkungsbereich finden. Ich verstehe auch, wenn der Herr Mag. Soswinsky auf die Stärkung der Spitäler schaut, wobei ich aber beiden Herren auch sagen möchte, sie sind nicht nur dafür verantwortlich, sondern für den Gesundheitsbereich insgesamt, speziell auch der Ärztekammerchef.

Ich sage auch von unserer Seite dezidiert aus, daß die Ambulanzen wichtig und für Notfälle, für die Unfallversorgung und für Einweisungen notwendig sind, vor allem dann, wenn derartige Fälle von den Ärzten an die Ambulanz übergeben werden. Die Ambulanzen sollten aber nicht zu praktischen Arztstellen werden, wie sich zunehmend zeigt. Das läßt sich aus der Statistik leicht nachvollziehen, wenn man weiß, daß in den letzten vier Jahren die Spitalsaufenthalte um 20 Prozent, aber die Fallbehandlungen in den Ambulanzen weit über 40 Prozent gestiegen sind. Es kann nicht so sein, wie ich aus persönlicher Erfahrung weiß, daß in den Ambulanzen zum Beispiel Grippepulver verschrieben werden. Das ist Aufgabe des praktischen Arztes vor Ort und hat nichts mit der Tätigkeit der Ambulanz zu tun.

Damit komme ich zur Rolle des Chefs der Gebietskrankenkasse. Der war nämlich in diesem Beitrag der Meinung, daß das nur eine Verschiebung der Kosten betragen würde. Also so leicht, wie er es sich macht, kann es nicht sein. Einerseits wissen wir, daß das Defizit, das an den Ambulanzen und damit an den Krankenhäusern verursacht wird, wir, das Land und die Gemeinden, zu einem Gutteil abdecken, weniger die Kasse. Andererseits wissen wir, daß die Kosten in den Ambulanzen, ich habe schon kurz darauf hingewiesen, um ein Vierfaches höher sind, als wenn es zu einer Fallbehandlung beim praktischen Arzt oder beim Facharzt kommt.

Eine Fallbehandlung in der Ambulanz kostet weit über 2.000 Schilling. Dem steht gegenüber, und das ist in dem Fall wirklich die Chuzpe, daß die Burgenländische Gebietskrankenkasse 1997 ganze 14.000 Schilling für die

medizinische Hauskrankenpflege zur Verfügung gestellt hat. Das sind umgerechnet fünf Groschen pro Burgenländer. Fünf Groschen für die medizinische Hauskrankenpflege und über 2.000 Schilling für eine Behandlung in der Ambulanz.

Das ist ein Mißverhältnis, wo in meinen Augen ein Chef der Gebietskrankenkasse in keiner Weise von einer Verschiebung der Kosten reden kann. Hier ist er ein reiner Lobbyist für eine lobbyistische Spitalsverwaltung, hier sieht er nicht das gesamte Gesundheitssystem. *(Zwischenruf der Abg. Gertrude Spieß)* Das ist keine Diffamierung, das ist eine Feststellung. Das ist eine Feststellung, die getroffen werden muß, *(Beifall bei der ÖVP)* woraus ich jetzt auch noch ableite, daß zum Beispiel der Herr Landesrat Rezar dann ebenfalls noch in diesem gleichen Beitrag hergeht und mehr oder weniger auf den Selbstbehalt insgesamt losgeht und in keiner Weise dargestellt wird, daß der Selbstbehalt eine wesentliche und notwendige Maßnahme ist, um die Finanzierung des Krankenhaussystems, des Gesundheitssystems für die Zukunft aufrechtzuerhalten. Ich bedaure, Herr Landesrat, daß Sie in diesem Beitrag, ich sage es einmal so, mitgetan haben. Ich finde es für nicht in Ordnung.

Ich glaube, daß Sie hier verkennen, daß sich die Strukturen ändern. Ich glaube, daß es Ihre Aufgabe ist, Herr Landesrat, für ein Gesundheitssystem im Burgenland da zu sein, das die gesamte Bevölkerung, alle Betroffenen mit einschließt und nicht nur einige Gruppen begünstigt. Ich darf Sie auffordern, lösen Sie sich von diesen einseitigen Ratgebern, das ist keine eigenständige Gesundheitspolitik, das ist keine Gesundheitspolitik im Interesse der Burgenländer. *(Beifall bei der ÖVP)*

Ich möchte abschließend noch vier Punkte anführen, die nicht direkt mit dem Patientenanwalt und mit dem Krankenanstaltengesetz zu tun haben, die aber insgesamt für die ärztliche Versorgung und für den Gesundheitsbereich im Land wichtig sind. Ich glaube, daß es wichtig ist, daß wir für eine gesicherte Versorgung mit Ärzten und Fachärzten im gesamten Land sorgen. Wir wissen, daß es hier große Defizite gibt. Es wäre wichtig, sich dafür einzusetzen und die Zentren, die wir haben, zu stärken.

Zum anderen, auch das wurde schon angesprochen, glaube ich, ist es wichtig, für den Bereitschaftsdienst der Ärzte eine neue Regelung zu finden. So wie sie derzeit läuft, unter Hinweis auf die Sanitätskreisverordnung, ist sie nicht wirklich zufriedenstellend und hat mit bewirkt, daß die Leute, die Bevölkerung, zunehmend auf die Ambulanzen ausgewichen sind. Ich glaube, daß diese Bereitschaft der Ärzte ganz einfach wichtig ist, daß man sie ausbaut.

Ein dritter Punkt ist, daß es sinnlos ist, wenn wir die Sanitätskreise, die funktionslos geworden sind, weiter aufrechterhalten. Wir müssen hier, Herr Landesrat, vielmehr Sozial- und Gesundheitssprengel einrichten, die sich um die Koordinierung der Hauskrankenpflege und der mobilen Dienste kümmern. Das sind die Aufgaben, die wir heute haben und die in Wahrheit nicht koordiniert und abgedeckt werden.

Ein letzter Punkt, Herr Landesrat: Es wäre enorm wichtig, daß Sie auch in der Bewußtseinsbildung in der Bevölkerung etwas unternehmen, daß nämlich Kranksein letztlich auch etwas kostet. Wenn heute im Morgenjournal zum Beispiel davon geredet wurde, daß viele Bereiche des täglichen Lebens in den letzten Jahren gestiegen sind, daß demgegenüber der Gesundheitsbereich

Elisabeth Ficker

prozentuell abgesunken ist, in dem was die Bevölkerung leistet, dann, glaube ich, muß man schon auch sagen, daß uns allen die Gesundheit so viel wert sein müßte, daß wir auch bereit sind, einen entsprechenden Anteil unseres Einkommens dafür zu bezahlen, und daß der, wo wir immer mehr an Leistungen verlangen, nicht geringer werden kann.

So gesehen darf ich abschließend sagen: Wir haben heute mit dem Krankenanstaltengesetz und mit dem Patientenanwalt für diesen Bereich zweifelsohne gute Gesetzesmaterien geschaffen. Dem werden wir als Volkspartei zustimmen. Aber wir haben noch in so manch anderem Bereich, wie etwa im gesetzmäßigen und im bewußtseinsbildenden Bereich, einiges zu tun. *(Beifall bei der ÖVP)*

**Präsident (der den Vorsitz übernommen hat):** Als nächstes zu Wort gemeldet ist die Frau Landtagsabgeordnete Elisabeth Ficker.

Bitte Frau Abgeordnete.

**Abgeordnete Elisabeth Ficker (SPÖ):** Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Herr Kollege Poglitsch, er ist momentan nicht im Haus, ich bin trotz bevorstehender Änderungen im Gesundheitsbereich der Meinung, daß wir gut daran tun, das Gesetz heute neu zu beschließen. In unserer schnelllebigen Zeit werden Novellen immer notwendig sein, um Veränderungen Rechnung zu tragen. Länderübergreifende Maßnahmen sind auch nach diesem Gesetz möglich, ebenso wie Spezialisierungen. Herr Klubobmann Glaser, zu den Selbsthalten muß ich meiner Befürchtung Ausdruck verleihen, daß manche Menschen nicht oder zu spät zum Arzt gehen werden, wenn sie selbst so viel draufzahlen werden müssen.

Hohes Haus! In der Entwicklung der Gesundheitsversorgung spiegelt sich auch die Entwicklung unseres Landes wider. Das Krankenhaus ist geprägt von einer Aufbauarbeit, die sich vor allem durch Verantwortungsbeußtsein der zuständigen Entscheidungsträger und im erklärten Bemühen, jedem Menschen in unserem Lande eine qualitativ hochwertige Versorgung zu sichern, auszeichnet. Gerade die letzten zehn Jahre haben für unsere Krankenhäuser einen Entwicklungsschub gebracht, der sich nicht nur in der flächendeckend ausreichenden Zahl von Spitalsbetten zeigt, sondern vor allem in der enormen Steigerung der Qualität der medizinischen Versorgung und Ausstattung unserer Krankenhäuser.

Die in den Ausbau und in die Modernisierung der Kranken- und Pflegeanstalten in den letzten zehn Jahren investierte Krankenhausmilliarde hat zur Lebensqualität im Land beigetragen und den Menschen in diesem Bereich das Gefühl der sicheren Versorgung gegeben. In die Krankenhäuser unseres Landes wurde viel Geld für einen besseren Standard der Gebäude, in moderne Medizintechnik, aber vor allem in eine hochqualifizierte personelle Ausstattung gesteckt. Heute kann jeder Bürger unseres Landes sicher sein, daß er im Falle des Falles auf qualifizierte Ärzte, auf ein qualifiziertes Pflegepersonal und auf modern ausgestattete Krankeneinrichtungen vertrauen kann.

Darüber hinaus wurde im Rahmen dieser Maßnahmen auf eine vernünftige Finanzplanung und bedarfsorientierte Strukturpolitik Bedacht genommen. Ich erinnere an die länderübergreifende Zusammenarbeit, wie beispielsweise in der Kooperation bei der Radioonkologie in Wr. Neustadt. Das Burgenland braucht in bezug auf die Versor-

gung von Krankenhausbetten und auf die Qualität der medizinischen Leistungen keinen Vergleich zu scheuen.

Die Gesundheitspolitik unseres Landes hat sich aber nicht nur auf die Bereitstellung der finanziellen und personellen Mittel konzentriert, es wurden auch die Grundlagen für eine wirtschaftlich effiziente Führung der Krankenhäuser geschaffen. Mit der Bildung der KRAGES wurde eine sparsame und effiziente Organisation erreicht, die nunmehr ihre zweifellos sehr erfolgreiche Arbeit vorweisen kann. Für die von der KRAGES verwalteten Krankenanstalten wurden im Jahr 1999 mehr als 1,1 Milliarden Schilling bereitgestellt und weitere 600 Millionen Schilling allein für das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Eisenstadt.

Hohes Haus! Nicht nur in der Technik und Ausbildungsqualität kommen immer wieder Verbesserungen auf uns zu. Auch die Position des Patienten und die rechtlichen Grundlagen des Krankenhauswesens bedürfen einer ständigen Anpassung an die moderne Entwicklung. Es ist daher logisch, daß nunmehr auch das Krankenanstaltengesetz den neuen Erfordernissen angepaßt werden muß. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf liegt uns eine moderne und zeitgemäße Basis für den Betrieb und die Gestaltung des Krankenanstaltenwesens im Burgenland vor. Wir tragen damit der bundesweiten Entwicklung Rechnung und entsprechen den Anforderungen des Bundes-Krankenanstaltengesetzes mit den möglichen Anpassungen an burgenländische Erfordernisse.

Eckpunkte dieses Gesetzes sind zweifellos die Neuformulierung der Patientenrechte auch im Hinblick auf Schaffung einer Patientenvertretung durch den Gesundheits- und Patientenanwalt, der ja durch ein eigenes, ebenfalls heute zu beschließendes Gesetz geschaffen wird, und in der Qualitätssicherung. In Zukunft werden die Patienten durch dieses Gesetz ihr Recht auf Information, Einsicht in die Krankengeschichte und Sicherung der Intimsphäre wahren können.

Der Anspruch auf die medizinische Information in verständlicher und schonungsvoller Weise wird ebenfalls im Gesetz festgelegt. Es handelt sich dabei um eine Festbeschreibung der bisherigen Praxis in unseren Krankenhäusern, denn gerade die Zuwendung für den Patienten, die individuelle Betreuung, ist ein Grundsatz, der auch bisher ein fester Bestandteil der Pflege und Betreuung ist. Diese zutiefst menschliche und persönliche Gestaltung des Krankenhausaufenthaltes zeichnet unsere Krankenanstalten bereits jetzt besonders aus. Dafür gebührt allen, die täglich daran arbeiten, den Ärzten, dem Pflegepersonal und allen anderen Bediensteten unser Dank. *(Beifall bei der SPÖ)* Jetzt wird diese Praxis auch als Anspruch des Patienten im Gesetz verankert.

Der zweite Eckpunkt dieses Gesetzes ist die Qualitätssicherung. Das Gesetz sieht die Einrichtung von Qualitätssicherungskommissionen vor, die sich mit allen Belangen der Qualität der Leistungen in den burgenländischen Krankenanstalten beschäftigen sollen. In der Zusammensetzung dieser Kommission sollen alle wichtigen Bereiche berücksichtigt sein, daher werden Vertreter der Ärzteschaft, des medizinisch-technischen Dienstes und des Verwaltungsdienstes dieser Kommission angehören. Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt ist seit Anfang 1998 bereits eine derartige Qualitätssicherungskommission eingerichtet, die auch bereits verschiedene Projekte in Angriff genommen hat.

In den von der KRAGES verwalteten Krankenanstalten ist der Qualitätsstandard durch eine Reihe von Maß-

Vadasz

nahmen, wie Mitarbeiterfortbildungen, Supervision, Teilnahme an überregionalen Qualitätssicherungsmaßnahmen, Einrichtung von Qualitätszirkeln und so weiter, bereits jetzt ein überaus hoher. Mit dem Burgenländischen Krankenanstaltengesetz 2000 wird daher ein in der Praxis ohnehin weitestgehend bestehender Qualitätsstandard in den Krankenanstalten gesetzlich nachvollzogen.

Das Krankenanstaltengesetz 2000 regelt auch die Psychiatrie in den öffentlichen und privaten Krankenanstalten. Mit der Errichtung einer psychiatrischen Abteilung im Krankenhaus Eisenstadt und von Psychatriebetten im Krankenhaus Oberwart wird auch die Frage einer stationären psychiatrischen Versorgung gelöst werden. Die diesbezüglichen Vorbereitungsarbeiten wurden bereits eingeleitet und auch ein "Psychiatrieplan Burgenland" in Auftrag gegeben.

Mit dem heute zu beschließenden Burgenländischen Krankenanstaltengesetz 2000 wurde nunmehr eine Grundsatzgesetz-konforme Neuregelung getroffen, die, wie bereits dargelegt, der heute schon geübten Praxis in den burgenländischen Krankenanstalten weitestgehend entspricht. Ich danke dem zuständigen Landesrat Dr. Peter Rezar und seinen Mitarbeitern in der zuständigen Fachabteilung für diesen Schritt im Interesse der Patienten. Meine Fraktion wird dem Gesetz die Zustimmung erteilen. *(Beifall bei der SPÖ)*

**Präsident:** Als nächster zu Wort gemeldet ist der Herr Landtagsabgeordnete Vadasz.

Bitte Herr Abgeordneter.

**Abgeordneter Vadasz (ÖVP):** Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Wenn das alte Sprichwort "Gut Ding braucht Weile" stimmt, dann muß dieses heute zu beschließende Gesetz ein gut Ding sein. Ich habe mir aus dem Krankenanstaltengesetz des Bundes den § 11 e herausgeschrieben: "Die Landesgesetzgebung hat vorzusehen, daß zur Prüfung allfälliger Beschwerden und auf Wunsch zur Wahrnehmung der Patienteninteressen unabhängige Patientenvertretungen zur Verfügung stehen." Das ist aus dem Jahr 1993. *(Landesrat Kaplan: Ich dachte "11 d".)*

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich möchte mich kurz fassen, weil ich nicht das wiederholen will, was hier schon gesagt worden ist. Es gibt derzeit, Sie haben ja das schon gehört, natürlich wieder viele Väter dieses Gesetzes. Jeder Sieg, jede gute Idee, hat viele Väter, wie unser Klubobmann schon ausgeführt hat. 1991/1992 hat Dr. Martin Nehrer hier diese Idee ventiliert. Er muß heute eine späte Genugtuung fühlen, ob der Verwirklichung dieser guten Idee.

Es gibt ja derzeit, wie Sie wissen, die sogenannte Patientenhotline, von der wir allerdings glauben, daß sie durch die Ersetzung durch den Patientenanwalt doch gewinnen kann, weil die bessere rechtliche Stellung des Patientenanwalts hoffentlich der Garant für ein noch effizienteres Einschreiten sein wird.

Meine Damen und Herren! Angesichts der zunehmenden Technisierung auch im Krankenhauswesen, der komplexen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, der Aufsplitterung von Zuständigkeiten in den Krankenhäusern, die durch die medizinische Spezialisierung zustande kam, aber auch der immer deutlicher werdenden ökonomischen Grenzen, geht es um eine lückenlose medizinische Versorgung. Dabei kommen natürlich die Patientenrechte verstärkt in die öffentliche Diskussion.

Das Werk liegt nun vor, und ich darf nur kurz streifen, was es enthält. Der Patientenanwalt soll die Rechte und Interessen der Patienten in allen Bereichen des Gesundheitswesens wahren. Es bleiben andere Institutionen, wie Volksanwaltschaften, davon unberührt. Weiters: Entgegennahme und Bearbeitung von Beschwerden von Patienten oder deren Vertrauenspersonen über die Unterbringung, Versorgung, Betreuung oder Heilbehandlung in burgenländischen Krankenanstalten und Altenwohn- und Pflegeheimen sowie über behauptete Mängel in sonstigen Bereichen des Gesundheitswesens im Burgenland, insbesondere hinsichtlich der Tätigkeit frei praktizierender Ärzte, Apotheker, Dentisten, Hebammen, Psychotherapeuten, Angehöriger des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, der gehobenen medizinisch-technischen Dienste sowie der in den Bereichen des Rettungswesens, des Krankentransports und der Hauskrankenpflege tätigen Personen.

Die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft ist berechtigt, von den zuständigen Landes- oder Gemeindeorganen, allerdings erst nach schriftlicher Ermächtigung durch den Patienten, schriftliche oder mündliche Stellungnahmen sowie die Gewährung von Akteneinsicht zu verlangen. Die Landesregierung hat der Burgenländischen Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft vor Entscheidungen in grundlegenden patientenrelevanten Fragen und insbesondere zu einschlägigen Gesetzes- und Verordnungsentwürfen Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Mit der Leitung der Burgenländischen Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft ist von der Landesregierung nach öffentlicher Ausschreibung ein burgenländischer Gesundheits- und Patientenanwalt für die Dauer von jeweils höchstens fünf Jahren zu beauftragen. Das wesentliche dieser Bestimmung ist, daß der burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwalt oder die burgenländische Gesundheits- und Patientenanwältin in Ausübung seiner oder ihrer Tätigkeit weisungsfrei ist.

Darüber hinaus hat die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft der Landesregierung in jedem zweiten Kalenderjahr bis zum 31. Oktober des Folgejahres einen Bericht über ihre Tätigkeit zu übermitteln, der dann auch dem Landtag zur Kenntnis zu bringen ist. Dieser Bericht ist erstmals im Jahr 2002 zu erstatten.

Meine Damen und Herren! Hand in Hand damit geht aber auch jener zweite wesentliche Punkt, von dem wir glauben, daß er in der heutigen Zeit unerlässlich ist, nämlich die Patientencharta. Sie wissen, die Patientencharta ist jenes Schriftstück, in dem die Rechte des Patienten detailliert und expressis verbis angeführt sind, die man per Gesetz jedem Patienten dann zusichern hat. Diese Patientencharta ist derzeit im Bundesministerium für Gesundheit zur Begutachtung und wird dann nach Retournerung auch hier, so hoffen wir, beschlossen werden.

Die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft sowie die Patientencharta sind zwei Meilensteine in der Gesundheitspolitik des Landes, daher werden wir selbstverständlich diesen Gesetzen zustimmen. *(Beifall bei der ÖVP)*

**Präsident:** Als nächste zu Wort gemeldet ist die Frau Landtagsabgeordnete Verena Dunst.

Bitte Frau Abgeordnete.

**Abgeordnete Verena Dunst (SPÖ):** Herr Präsident! Werte Regierungsmitglieder! Meine Damen und Herren Abgeordneten! Wenn Landesrat Dr. Rezar in seiner gestri-

Verena Dunst

gen Presseaussendung sagt, ich zitiere sie wörtlich: "Mit den Regierungsvorlagen eines Gesetzes über die Burgenländische Gesundheits- und Patientenanwaltschaft sowie eines neuen Burgenländischen Krankenanstaltengesetzes wird zweifellos ein Quantensprung in der burgenländischen Gesundheitspolitik gesetzt", so werden Sie, meine Damen und Herren Abgeordneten, mit mir gemeinsam ihm recht geben und ihm als Wegbereiter dieses Gesetzes sicherlich gratulieren.

Wenn der Herr Abgeordnete Vadasz meint, es gibt für diesen heutigen Tag, zumindest was diesen Tagesordnungspunkt anlangt, mehrere Väter, dann denke ich mir: Die Mütter haben gefehlt. Ich bin sicher, daß gerade auch Frauen dabei waren. (*Landesrat Kaplan: Das ist biologisch so schwierig!*) Über den biologischen Hintergrund möchte ich mich jetzt eher nicht äußern. (*Abg. Vadasz: Ich korrigiere: Und Mütter!*) Danke für die Zustimmung.

Werte Kollegen! Es freut mich sehr, daß ich jetzt zu einer Diskussion unter Ihnen angeregt habe. Nun möchte ich aber fortsetzen. Jetzt werden Sie sagen: "Ihre erste Rede war schon sehr ausführlich", aber daran war ich nicht schuld.

Mit der heutigen Beschlußfassung, und ich bin überzeugt, daß diese einstimmig erfolgt, wird den burgenländischen Patienten mit der Installierung eines Patienten-anwalts ein beachtlicher Service- und Beratungsdienst zur Verfügung gestellt, der hoffentlich noch weiter ausgebaut wird. Mit diesem Gesetz ist die Stärkung der rechtlichen Absicherung von Patientenrechten gewährleistet.

Ich will jedoch nicht darauf eingehen, Ihnen sind ja die Unterlagen zugegangen, welche Rechte detailliert gemeint sind, sondern möchte vielmehr speziell auf zwei wichtige Punkte hinweisen. Es ist dies die verstärkte Information und Aufklärung der Patienten und ebenso der Wunsch seitens der Patientinnen und Patienten nach psychologischer und seelsorgerischer Unterstützung. Jeder von uns war wahrscheinlich oder Gott sei Dank schon einmal im Krankenhaus, denn mit großen Schmerzen geht man vielleicht lieber dorthin, und weiß, daß die Intimsphäre ausreichend gewahrt werden muß. Das ist wohl ein unverzichtbarer Bestandteil dieses Gesetzes.

Auf die Patienten- und Menschenrechte ist von den Vorrednern schon hingewiesen worden; diesem Umstand haben wir wirklich nachzukommen. Auch ist uns sicherlich bewußt, daß das Aufgabengebiet des zukünftigen Gesundheits- und Patienten-anwalts sehr umfangreich sein wird. Es beginnt bei der Entgegennahme und Bearbeitung der Beschwerden und reicht bis zur Anregung und Unterstützung von Gesetzes- und Verordnungsentwürfen. Hier soll wirklich die Demokratie weiter voranschreiten.

Sie alle wissen, daß es in anderen Bundesländern bereits Patienten- und Gesundheitsanwälte gibt. Ich möchte aber zugleich feststellen, daß es mich als burgenländische Abgeordnete besonders freut, daß unser Gesetz über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft doch weitergehende Bestimmungen enthält. Es umfaßt nämlich, ich habe mir die gesetzlichen Grundlagen von den anderen Bundesländern näher angesehen, prinzipiell alle Gesundheitsbereiche, und ebenso ist der Schutz des burgenländischen Patienten meiner Meinung nach noch größer als in anderen Bundesländern.

Ich möchte Sie nur daran erinnern, daß vorgesehen ist und bereits durchgeführt wurde, daß alle Spitäler versicher-

chert sind und somit der burgenländische Patient sicherlich bei verschiedenen Risikofaktoren im Vorteil ist.

Die wesentlichen Eckpunkte des burgenländischen Modells sind also weitreichend und umfassen alle Bereiche des Gesundheitswesens. Auch hier möchte ich ein bißchen auf die Zeit schauen und nicht alle Faktoren aufzählen. Herr Abgeordneter Poglitsch, ich habe einen Antrag aus dem Jahre 1997 gefunden, ich möchte jedoch feststellen, daß ich nur diesen Antrag, wo Sie die Installierung eines Patienten-anwalts im Burgenland fordern, näher angesehen habe. Ich muß Ihnen schon sagen, daß er nicht so weitreichende Bestimmungen wie dieses Gesetz enthält, das heute zur Abstimmung vorliegt. Ich bin froh, daß Ihr Antrag damals nicht angenommen wurde, denn für die Patienten wären damit nicht so weitreichende gesetzliche Grundlagen geschaffen worden, wie wir sie in diesem Gesetz vorfinden.

Ich kann es Ihnen nicht ersparen, noch auf einige Kritikpunkte einzugehen. Sie, Herr Abgeordneter, haben unter anderem auch gemeint, die Gebietskrankenkasse sei marod. Sie sind es ja immer, der sagt, der burgenländische Pendler liegt Ihnen am Herzen. Dabei verstehe ich aber nicht ganz, daß Sie nicht hinterfragen, denn sonst hätten Sie ja sehen müssen, daß zum Beispiel der Südburgenländer, den Sie, Herr Abgeordneter Poglitsch, vertreten, der in Wien arbeitet, in die Wiener Gebietskrankenkasse einzahlt. Wenn er dann am Wochenende krank wird, sich verletzt oder aber längere Zeit im Burgenland ist, beansprucht er die burgenländischen Ärzte.

Wenn man jetzt eins und eins zusammenzählt, dann ergibt sich die Tatsache, daß dadurch die Burgenländische Gebietskrankenkasse somit vielmehr ausgibt, als sie durch den burgenländischen Pendler ausbezahlt erhält. Da würde ich Sie schon bitten, sich dieses Argument näher anzusehen. Zum anderen haben Sie gemeint, Hartberg wäre toll, denn dann brauchen wir Güssing nicht mehr. Haben Sie doch den Mut und sagen Sie das bitte auch den Angestellten und den Patienten in Güssing, daß man es nicht mehr braucht. Ich werde alles tun, damit es nicht dazu kommt. (*Beifall bei der SPÖ*)

Ich möchte auch nicht unerwähnt lassen, daß es gerade die damalige Gesundheitsministerin, die burgenländische Landesrätin a.D. Dr. Christa Krammer, war, die den bundesweiten Krankenanstaltenplan durchgebracht hat. Das war keine leichte Aufgabe, aber dazu stehe ich. Dieser Plan ist sicherlich auch wichtig.

Dann haben Sie gemeint - ich fürchte fast, Sie hören mir nicht zu, aber es macht nichts, vielleicht hören es Ihre Kollegen -, die Orthopädie, das ist auch vom Kollegen Glaser gekommen ... (*Zwiegespräche in den Bänken*) Sie spielen da wirklich ein ambivalentes Spiel. Auf einer Seite haben Sie heute beim ersten Tagesordnungspunkt der SPÖ sozusagen "ganz schöne Watschen" austeilen wollen, indem Sie meinen, wir können mit Geld nicht umgehen, wir sollen sparen, und auf der anderen Seite fordern gerade Sie immer wieder vehement: Dort gehört noch etwas gemacht, da gehört noch etwas gemacht. Das geht aber miteinander nicht, denn ich kann nicht sparen und auf der anderen Seite immer wieder fordern. Ich weiß nicht, was Sie eigentlich wollen.

Aber, Herr Abgeordneter Poglitsch, damit Sie nicht meinen, ich hätte Sie so quasi nicht in mein Herz geschlossen, möchte ich das sofort wieder revidieren, denn bei einem muß ich Ihnen recht geben. Sie haben von Gruppenpraxen gesprochen, da sehe ich das genauso wie Sie. Ich weiß, daß auch der Herr Landesrat den

Verena Dunst

Gruppenpraxen durchaus positiv gegenübersteht. Das ist sicherlich eine Aufgabe, die auf uns zukommt.

Der Herr Abgeordnete Glaser hat dann noch vom LKF gesprochen, das zwar notwendig ist, aber, keine Frage, Herr Abgeordneter, natürlich auch Schwächen aufweist, wenn Patienten sehr schnell aus dem Krankenhaus entlassen werden. Das war klar, aber Sie wollen, daß wir einsparen, und gerade das LKF ist ein Mittel und ein Weg dazu, zugegeben auch mit Schwächen. Übrigens war im Parlament auch die ÖVP dafür, ich war selber dabei.

Nun zum Selbstbehalt, und das sei mein letzter Kritikpunkt. Der Herr Abgeordnete Glaser hat zum Selbstbehalt der Patienten Stellung genommen, wenn sie in die Ambulanz gehen. Ich muß Ihnen ehrlich sagen, auch ich bin wie der Herr Landesrat der Meinung, daß diese Selbstbehalte sehr unsozial und sehr ungerecht sind, denn wen treffen sie denn wirklich? Seien Sie einmal ehrlich, es trifft wirklich nur die sozial Schwachen. *(Zwiesgespräche in den Bänken)* Ich habe gar nicht gewußt, daß Sie zum Beispiel den Herrn Klubobmann Glaser verteidigen. Ich meine aber nicht Herrn Kollegen Poglitsch, das muß ich gleich dazu sagen.

Ich denke mir nur: Was wird die Folge sein, wenn kranke Menschen nicht mehr die Ambulanzen aufsuchen? Sie werden aus Angst vor den Kosten des Selbstbehaltes am Wochenende nicht mehr die Ambulanz aufsuchen, *(Abg. Fasching: Das stimmt nicht, Frau Kollegin!)* sondern werden dann am Montag mit dem gebrochenen und vielleicht inzwischen noch mehr verletzten Daumen zum Hausarzt gehen. Die Folge ist, daß der Eingriff noch teurer und der Krankenstand noch länger andauern wird. Mit solchen Maßnahmen gefährdet man ganz massiv den Bereich der Präventivmedizin, denn wenn sich die Menschen vor den Arztkosten fürchten, werden die Krankheiten hinausgeschoben und zu spät erkannt. Dadurch wird die Behandlung dem Staat noch mehr Geld kosten. Und das, glaube ich, will keiner von uns. *(Abg. Fasching: Wie wollen Sie es finanzieren? Durch Beitragserhöhungen?)*

Herr Abgeordneter, wenn Sie auf mich losschimpfen und meinen, die Hausärzte sind dafür da, dann sehe ich das wie Sie. Hier sollte eines nicht passieren, so wie Sie es versuchen, zwei Gruppen aufeinander loszuhetzen, nämlich Hausärzte kontra Ambulanzen. Ich denke, wir wissen alle, daß es nur miteinander geht. Und das ist der einzig gangbare Weg, jedoch ohne Selbstbehalt. *(Beifall bei der SPÖ)*

Abschließend möchte ich sagen, das nächste Ziel müßte sein, der Kollege Vadasz hat das auch schon angesprochen, daß die Patientencharta in Form einer Artikel 15 a-Vereinbarung zwischen dem Bund und dem Bundesland Burgenland abgeschlossen wird. Hier ist der neue Gesundheitsstaatssekretär Prof. Dr. Waneck gefordert, eben mit dem Land Burgenland zu verhandeln. Das wäre sicherlich das nächste Ziel.

Ich möchte mich abschließend beim Herrn Landesrat und bei allen Beamtinnen und Beamten für ihren Arbeitsinsatz zu diesen Gesetzesvorlagen bedanken und ihnen auch zu ihrer Arbeit gratulieren, die ich seit einigen Monaten im Sozialbereich intensiver verfolge. Es ist heute x-mal gesagt worden, daß die Krankenhäuser von Kittsee bis Güssing zum Wohle unserer Patienten modernisiert werden. Was mir noch sehr gut gefällt, ist, daß Sie auch das Problem der Schnittstellenproblematik, und zwar zwischen Krankenhausentlassung und Versorgung, angesprochen haben und daß Sie aktiv geworden sind, Herr

Landesrat. Gerade in meinem Heimatbezirk Güssing, hat dank Ihres Engagements und der Initiative von Herrn Primarius Dr. Eckhardt jetzt wirklich jeder Patient die optimale Behandlung.

Mit diesem neuen Gesetz, und da möchte ich Sie jetzt wirklich noch einmal zitieren, ist der Quantensprung für die Burgenländerinnen und Burgenländer geschaffen worden. Ich bin froh, daß es zu dieser Gesetzesannahme kommt. *(Beifall bei der SPÖ)*

**Präsident:** Zu Wort gemeldet hat sich der Herr Abgeordnete Ing. Poglitsch.

Bitte Herr Abgeordneter.

**Abgeordneter Ing. Poglitsch (FPÖ):** Herr Präsident! Hohes Haus! Geschätzte Damen und Herren! Ich wollte mich nicht mehr zu Wort melden, *(Abg. Sipötz: Sie haben immer gute Absichten.)* doch die Frau Abgeordnete Dunst hat mich dazu nahezu genötigt. Herr Abgeordneter Sipötz, es ist ein ungeschriebenes Gesetz, daß jemand, der neu in den Landtag kommt, seine Erstrede ohne Unterbrechung durchführen können sollte. Deshalb habe ich auch versucht, Sie nicht zu unterbrechen, Frau Abgeordnete Dunst. *(Abg. Verena Dunst: Danke!)* Aber ich darf doch auf zwei Aspekte eingehen, die Sie angesprochen haben. Einerseits die prekäre finanzielle Situation des Burgenlandes und die damit verbundenen Vorschläge der Freiheitlichen.

**Frau Abgeordnete Dunst,** ich bin seit elf Jahren in der Privatwirtschaft, seit sechs Jahren als Prokurist, derzeit als Geschäftsführer, in führender Position eines Unternehmens mit 430 Mitarbeitern. Ich hatte als Geschäftsführer mit meinem persönlichen Vermögen. *(Abg. Nießl: Für wie viele Bereiche sind Sie verantwortlich?)* Wir machen 1,7 Milliarden Schilling Umsatz pro Jahr. Sie können mir glauben, wenn ich von Finanzen spreche, daß ich ein bißchen eine Ahnung von der Privatwirtschaft und vom sorgfältigen Umgang mit Geld habe. Das zum einen. *(Abg. Priör: Ein bißchen!)*

Zum anderen legen Sie mir Aussagen in den Mund, die ich im Zusammenhang mit den Spitälern Oberwart und Hartberg nicht getätigt habe. Ich habe gesagt, ich zweifle an, ob es sinnvoll ist, Hunderte Millionen Schilling in Hartberg zu investieren und ein neues Spital zu bauen, wenn im grenznahen Burgenland Spitäler stehen. Das war meine Aussage und nichts anderes. *(Beifall bei der FPÖ)*

**Präsident:** Zu Wort gemeldet hat sich nun der Herr Landesrat Dr. Rezar.

Bitte Herr Landesrat.

**Landesrat Dr. Rezar:** Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Hohes Haus! Gestatten Sie mir am Ende dieser Debatte, daß ich doch zum einen oder anderen Debattebeitrag Stellung beziehe, um doch die Dinge ins rechte Licht zu rücken. Ich bedanke mich grundsätzlich vorweg für die sehr sachliche und inhaltsreiche Diskussion zu den vorliegenden Gesetzesmaterien. Ich bin über weite Strecken mit Ihnen, Herr Kollege Poglitsch, einer Meinung, daß nämlich das Gesundheitssystem, Gesundheit generell, eines der Zukunftsthemen insgesamt sein wird. Es wird dies die gewaltigste Herausforderung sein, vor der wir stehen.

Sie haben die demographische Entwicklung angezogen, vor der wir stehen. Sie wird sich sehr dramatisch

Landesrat Dr. Rezar

und sehr kurzfristig in den nächsten Jahren abspielen. Gerade das erfordert unser Handeln. Das ist auch der Grund und der Inhalt, warum wir diese notwendigen statistischen Anpassungen vorzunehmen haben. Ich glaube, daß auch ein wichtiges Zukunftsthema der große Bereich der Geriatrie sein wird, der vor allem unsere Krankenanstalten, aber auch unsere Pflegeeinrichtungen letztendlich künftighin erfassen wird. Der extramurale Bereich, der angesprochen worden ist, gehört natürlich integriert, und darum bemühen wir uns.

Umso wichtiger ist es, daß die Kompetenzen Krankenanstalten, Gesundheit und Soziales in einem Ressort, in einer Hand, zusammengefaßt worden sind, um genau dieser Problematik entscheidend begegnen zu können, um alle Initiativen, die es in diesem Bereich gibt, entsprechend bündeln zu können. Daß Sie den Hausarzt in den Mittelpunkt stellen, von dem ausgehend und von dem bestimmend auch letztendlich eine sehr weitreichende ökonomische Entscheidung abhängt, ist richtig. Daher ist es auch notwendig, auch hier anzusetzen. In allen Leistungsplanungen darf natürlich nicht irgendwo in oberer Ebene abgekoppelt begonnen werden. Ich glaube, das sind wir durchaus einer Meinung.

Ich glaube auch, daß das Modell der Gruppenpraxen ein zukunftsorientiertes Modell sein kann. Ich glaube, daß es auch innerhalb der Ärzteschaft ein globales Umdenken geben muß. Es ist auch nicht einzusehen, warum gerade alle Ärzte von 8.00 Uhr morgens bis 12.00 Uhr ordinieren, warum das nicht entsprechend koordiniert und aufgeteilt im Interesse der Patientinnen und Patienten über die Bühne gehen kann. Gerade da wäre eine Gruppenpraxis neben der Konzentration einiger Fachbereiche eine ganz wichtige Position, die es einzunehmen gilt.

Sie haben auch den ÖKAP angesprochen. Ich bin hier mit Ihnen ebenso der Meinung, daß es nicht sehr viel Sinn macht, wenn in unmittelbarer Nähe - Oberwart/Hartberg, zehn km Luftlinie - dieselben Fächer angeboten werden. Aber warum das so ist, das wissen Sie. Weil es eben nicht sein kann, daß steirische Kinder einen burgenländischen Geburtsschein haben dürfen. Ein Unsinn unserer Zeit. Ich glaube, hier haben die Steirer einen großen Fehler gemacht. Wir Burgenländer haben es aber mit dem Angebot der Radioonkologie in Wr. Neustadt vorgezeigt, wie man es richtig macht. Das ist ein hervorragendes Konzept, das österreichweit Beachtung gefunden hat.

Ich glaube, daß wir mit einer ganz neuen Krankenanstaltenplanung alle Bereiche durchleuchten und natürlich - auch hier kann ich Ihnen durchaus beipflichten - zur Spezialisierung übergehen müssen. Dort, wo wir stark sind, wo wir spezielle Leistungen für die Patienten anbieten können, müssen wir das noch intensivieren.

Ich möchte aber auch auf die von Ihnen angesprochenen Mängel zu sprechen kommen. Sowohl Sie als auch der Kollege Glaser, haben die Orthopädie angesprochen, sie ist auch in den Medien der letzten Wochen und Monate zitiert worden. Hier darf ich an Sie beide doch auch den Appell richten, primär den burgenländischen Patienten und die burgenländische Patientin im Auge zu haben.

Der Umstand allzulanger Wartezeiten hat dazu geführt, daß wir im Burgenland ein eigenes Modell entwickelt haben, nämlich jenes der rheumatologisch-orthopädischen Versorgung. Damit konnten wir im Burgenland überlange Wartezeiten bei Schmerzpatienten erheblich reduzieren. Dort, wo auch die Unfallchirurgie in der Lage ist, Patientinnen und Patienten zu versorgen, ha-

ben wir Erfolge zu verzeichnen gehabt, auch im Qualitätsbereich. Dieses Modell soll im übrigen auch der Bundesstrukturkommission vorgelegt werden. Für den Fall, daß quasi diese Doppelfacharzt Disziplin eingeführt wird, wäre das ein Modell, das gerade den burgenländischen Strukturen sehr entgegenkommen würde.

Ein Modell, das eine eigene orthopädische Abteilung vorsieht, wie es im Österreichischen Krankenanstaltenplan etwa für Oberwart vorgesehen ist, würde nämlich bedingen, daß wir nur eine Stelle für diese Versorgung hätten, würde mit sehr hohen Kosten verbunden sein, würde bedingen, daß wir auch Überkapazitäten bei den unfallchirurgischen Abteilungen aufzuweisen hätten und hätte zudem den Mangel, daß etwa im Bereich der Tumorchirurgie im Knochenbereich mangels der entsprechenden Kapazitäten im Burgenland die Qualität fehlen würde. (*Abg. Ing. P o g l i t s c h : Es geht mir um die konservative Orthopädie. 1.400 behandelte Fälle in den benachbarten Bundesländern!*)

Wir haben aber einige 100 Fälle, die wir derzeit behandeln können. Es ist nicht selten vorgekommen, Herr Kollege, daß sich ein Schmerzpatient bei mir am Sprechtag darüber beklagt hat, daß er in Wien, in Wr. Neustadt oder in Graz Wartezeiten von zwei bis zweieinhalb Jahren hat. Das ist für die burgenländischen Patienten ein völlig untragbarer Zustand. Dieser Schmerzpatient wurde dann eine Woche später zur besten Zufriedenheit in Oberwart operiert. Mir ist sehr wichtig, daß burgenländische Patientinnen und Patienten keine überlangen Wartezeiten haben.

Der zweite Punkt ist der Bereich der Psychiatrie, auch mehrfach angesprochen. Ich habe auch hier wiederholt dargelegt, daß im ÖKAP 1999 dieser dritte Teil mit der Psychiatrie im Burgenland angefügt worden ist. Es ist so, daß die finanziellen Mittel für Eisenstadt bereitstehen, daß wir aber hier vom jeweiligen Baufortschritt abhängig sind, sodaß wir am Standort Eisenstadt diesen Psychiatrieplan nicht vor dem Jahr 2003 einlösen können, sonst würde das zu einem Stillstand führen. Wir haben aber gesagt, daß wir den Bereich Oberwart vorziehen, wo die Ausschreibungen bereits erfolgt sind. In Oberwart werden zwei Fachärzte für Psychiatrie im Bereich der neurologischen Abteilung diesen wichtigen Bereich abdecken und zusätzlich die Pflegeeinrichtung am Hirschenstein psychiatrisch abdecken. Ich glaube, das ist eine sehr gute Planung.

Zur Entlohnung der Ärzte haben Sie, Herr Kollege Poglitsch, gemeint, wir bräuchten ein neues Modell. Ich fürchte nur, daß das dann wieder kontraproduktiv zur vormittägigen Debatte wäre. Ein neues Modell einer ärztlichen Entlohnung würde wahrscheinlich dazu führen, daß wir im Landesbudget exorbitante Steigerungen zu bewältigen hätten. Das heißt, wir müßten die Deckelung großräumig überdenken und hätten mit Sicherheit höhere Personalkosten zu bewältigen. Das würde natürlich unsere Spielräume für andere Modelle entsprechend einengen. Ich verweise darauf, daß dieses nun auch im Krankenanstaltengesetz 2000 vorgesehene Entlohnungsmodell in fünf anderen Bundesländern ebenso wie im Burgenland mit Erfolg durchgeführt wird.

Zur Kritik, man hätte zu wenig Bedacht auf die Interessen und auf die Wünsche der Katholischen Kirche genommen, möchte ich sagen: Es hat diesen Dialog mit dem Herrn Diözesanbischof gegeben, und einige dieser Anregungen finden sich im § 35, nämlich im Rahmen der Patientenrechte, wieder. Wir haben auch hier Vorsorge getroffen, daß je nach Anstalt, je nach Einrichtung, die

Landesrat Dr. Rezar

entsprechenden Bestimmungen zum Tragen kommen.

Wenn Sie sagen, im Rahmen der Patientenhotline hat es im Burgenland eine Mickymaus-Lösung gegeben, so ist das insofern polemisch, da Sie die dortigen Intervenienten mit Mickymäusen vergleichen. Ich würde mich zu einer derartigen Behauptung nicht versteigen. Ich glaube, daß das doch eine Einrichtung gewesen ist, die sehr effizient gearbeitet hat. Wenn heute im großen Rahmen ein Urheberstreit entstanden ist, dann möchte ich überhaupt nicht bewerten, wer hier die entsprechenden Anstöße gegeben hat, denn entscheidend ist die Umsetzung. Ich habe nunmehr umgesetzt, daß es diesen burgenländischen Gesundheits- und Patientenanwalt gibt. (*Abg. Glaser: Der Landtag!*) Entscheidend ist immer die Umsetzung, Herr Klubobmann Glaser, und nicht, wer irgendwann einmal etwas gesagt hat.

Meine sehr geschätzten Damen und Herren! Ich darf auch, die Kollegin Dunst hat es zwar angezogen, den zum Teil ungerechtfertigten Angriff auf die Burgenländische Gebietskrankenkasse zurechtrücken. Wie Sie sicher wissen werden, ist die Burgenländische Gebietskrankenkasse eine jener neuen Krankenkassen, die auf Grund der besonderen Struktur in der Vergangenheit von der Solidarität der anderen Krankenkassen abhängig gewesen ist. Ich gebe zu bedenken, daß 30.000 oder 35.000 Burgenländerinnen und Burgenländer in andere Kassen einzahlen, aber wenn sie dann wiederum in der Pension ins Burgenland zurückkehren, belasten sie natürlich auch durch ihr Lebensalter, wo sie erfahrungsgemäß medizinische Einrichtungen verstärkt in Anspruch nehmen, die Kasse, der ja dann die Leistungen entsprechend fehlen, sodaß es völlig ungerechtfertigt ist, hier Angriffe zu tätigen.

Was Sie, Herr Kollege Glaser, zur medizinischen Hauskrankenpflege sagen, ist insofern nicht ganz korrekt, da allein in den letzten drei Jahren - 1998, 1999 und 2000 - mehr als 11 Millionen Schilling für die medizinische Hauskrankenpflege vom Land zur Verfügung gestellt wurden. Ich darf auch darauf hinweisen, daß die Patienten dieses Leistungsangebot der medizinischen Hauskrankenpflege jederzeit bei der Gebietskrankenkasse beantragen können. Dem steht überhaupt nichts im Wege.

Zur Frage des Bereitschaftsdienstes, und das ist eine sehr lange Diskussion, habe ich zum einen schon angemerkt, daß ich mir eine intelligentere Aufteilung und Einteilung der niedergelassenen Ärzte vorstellen könnte, daß man hier die Dienste so organisiert, daß eine entsprechend flächendeckende Versorgung gegeben ist. Wenn Sie aber der Meinung sind, daß wir generell das Burgenländische Sanitätsgesetz dahingehend verändern sollen, daß wir die Sanitätskreise insgesamt in Frage stellen, daß wir den Gemeindearzt, der ja für die Versorgung primär zuständig ist, in Frage stellen, dann müssen Sie aber auch Antworten darauf geben, wer das bezahlen soll. Es gibt einige Bundesländer, die das derzeit schon bezahlen, zum Beispiel Vorarlberg. Die bezahlen jeweils ansehnliche Millionenbeträge.

Ich lade wieder ein, so als Replik zur Diskussion des Vormittags, wo eigentlich sehr viele Beiträge dahingehend, wenn ich mich richtig erinnere, gegangen sind, daß man über Einsparungspotentiale nachdenken sollte und nicht über Ausweitungen neuerer und besonderer Art. Sie würden damit vor allen Dingen, Herr Klubobmann Glaser, eine neue Belastungswelle für die burgenländischen Gemeinden verursachen. Auch das gebe ich hier nur zu bedenken.

Die Gesundheits- und Sozialsprengel, die Sie ebenfalls angesprochen haben, sind Kerninhalt unserer derzeitigen Bemühungen. Ich glaube, daß das auch die adäquate Antwort auf eine moderne Gesundheits- und Sozialpolitik ist, die dort ansetzen muß, wo im Grunde genommen die Wurzeln unserer burgenländischen Struktur liegen, nämlich in den burgenländischen Gemeinden. Hier geht es nicht darum, daß man modellhaft vom Land ein System auf jede Gemeinde übertragen sollte, sondern je nach Struktur, je nach vorhandener Infrastruktur, je nach vorhandenen Einrichtungen, halte ich es für sinnvoll, vernetzte Systeme mit den einzelnen Organisationen, die beispielsweise die Hauskrankenpflege organisieren, mit unseren Pflegeeinrichtungen, mit unseren Krankenanstalten zu finden.

Ich glaube, wenn uns das gelingt, auch mit Einbindung der gesamten niedergelassenen Fachärzteschaft, dann sind wir ein ganz gutes Stück weitergekommen. Wobei der zentrale Anlaufpunkt immer unsere burgenländische Gemeinde sein muß. Es ist auch in der Vergangenheit gelungen, durch die einzelnen Vertragswerke mit der ARGE-Hauskrankenpflege hier wirklich sehr qualitativ ansprechbare Leistungsinhalte für die burgenländischen Patientinnen und Patienten zu finden. Ich glaube, auch darauf können wir stolz sein.

Insgesamt, meine sehr geehrten Damen und Herren, können wir heute mit Fug und Recht sagen, daß wir uns rechtzeitig zu Beginn dieses neuen Jahrtausends positioniert und auch eine Politik formuliert haben, die den Bedürfnissen unserer Zeit Rechnung trägt. Die Gesundheitspolitik, von der wir uns nicht nur verabschieden wollen, sondern ganz im Gegenteil, die wir noch verstärkt in der Zukunft betonen werden müssen, sollte vielmehr zum Inhalt haben, daß wir dem Bereich der Prävention, der Primär-Prävention, und dem Ausbau des Versorgungssystems Rechnung tragen. Ich glaube, daß wir mit dem neuen, modernen Krankenanstaltengesetz 2000 und mit dem Gesetz über die Burgenländische Gesundheits- und Patientenanwaltschaft hier eine adäquate Antwort gefunden haben. Ich darf mich schon vorweg, noch vor Ihrer Zustimmung, für Ihre Zustimmung bedanken. (*Heiterkeit*) Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit. (*Beifall bei der SPÖ*)

**Präsident:** Wortmeldungen liegen nun keine mehr vor, die Herren Berichterstatter haben das Schlußwort. Berichterstatter zum 4. und 5. Tagesordnungspunkt ist Herr Dr. Ritter. (*Abg. Dr. Ritter: Ich verzichte!*) Der Herr Berichterstatter verzichtet zu beiden Tagesordnungspunkten auf das Schlußwort.

Berichterstatter zum 6. Tagesordnungspunkt ist Herr Abgeordneter Zechmeister. (*Abg. Zechmeister: Ich verzichte!*) Er verzichtet ebenfalls auf das Schlußwort. Wir kommen daher zur gesonderten Abstimmung über die drei Tagesordnungspunkte.

Ich lasse zuerst über den 4. Punkt der Tagesordnung abstimmen. Es ist dies der Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses betreffend den Gesetzentwurf, Beilage 894, über die Krankenanstalten im Burgenland (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000), Zahl 17 - 645, Beilage 903.

Ich ersuche jene Damen und Herren Landtagsabgeordneten, die dem Gesetzentwurf zustimmen wollen, sich von den Plätzen zu erheben. -

Der Gesetzentwurf über die Krankenanstalten im Burgenland (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz

Präsident

2000 - Bgl. KAG 2000), ist somit in zweiter Lesung mehrheitlich angenommen.

Da keine andere Vorgangsweise beantragt ist, kommen wir zur dritten Lesung.

Ich ersuche jene Damen und Herren Landtagsabgeordneten, die dem Gesetzentwurf auch in dritter Lesung zustimmen wollen, sich von den Plätzen zu erheben. -

Der Gesetzentwurf über die Krankenanstalten im Burgenland (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgl. KAG 2000), ist somit auch in dritter Lesung mehrheitlich angenommen.

Es folgt nun die Abstimmung über den 5. Punkt der Tagesordnung. Es ist dies der Bericht des Rechtsausschusses und des Sozialausschusses betreffend den Gesetzentwurf, Beilage 892, über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft, Zahl 17 - 643, Beilage 904.

Ich ersuche jene Damen und Herren Landtagsabgeordneten, die dem Gesetzentwurf zustimmen wollen, sich von den Plätzen zu erheben. -

Der Gesetzentwurf über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft ist somit in zweiter Lesung einstimmig angenommen.

Da keine andere Vorgangsweise beantragt ist, kommen wir zu dritten Lesung.

Ich ersuche jene Damen und Herren Landtagsabgeordneten, die dem Gesetzentwurf auch in dritter Lesung zustimmen wollen, sich von den Plätzen zu erheben. -

Der Gesetzentwurf über die Burgenländische Gesundheits- und Patienten-anwaltschaft ist somit auch in dritter Lesung einstimmig angenommen.