

# Gemeinderat der Bundeshauptstadt Wien

20. Wahlperiode

58. Sitzung vom 18. November 2019

---

## Wörtliches Protokoll

### Inhaltsverzeichnis

1. Entschuldigte Gemeinderätinnen bzw. Gemeinderäte	S. 3
2. Nachruf auf Ernst Outolny, Erster Vorsitzender des Wiener Gemeinderates a.D. und Zweiter Präsident des Wiener Landtages a.D.	S. 3
3. VER-949295-2019-KFP/VG: Gemäß § 21 (4) WStV Einberufung des Gemeinderates der Stadt Wien durch Bgm Dr. Michael Ludwig zum Thema "Akutpatient Wiener Spitäler - Hacker und Ludwig tragen unser Gesundheitswesen zu Grabe"	S. 3
4. Mitteilung des Einlaufs	S. 3
5. VER-949295-2019-KFP/VG: Debatte zum Verlangen des Klubs der Wiener Freiheitlichen zu unter Punkt 3. genanntem Thema Rednerinnen bzw. Redner:	
GR Wolfgang Seidl	S. 3
GR Dr. Günter Koderhold	S. 5
GR Christoph Wiederkehr, MA	S. 8
GRin Ingrid Korosec	S. 10
GRin Brigitte Meinhard-Schiebel	S. 11
GR Kurt Wagner	S. 14
GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan Gara	S. 17
GRin Mag. Caroline Hungerländer	S. 19
GRin Veronika Matiasek	S. 20
GRin Dr. Claudia Laschan	S. 22
GR Mag. Martin Hobek	S. 24
GR Christian Deutsch	S. 25
GR Dr. Günter Koderhold (tatsächliche Berichtigung)	S. 28
GR Georg Schuster	S. 28
Abstimmung	S. 29



(Beginn um 9.03 Uhr.)

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Schönen guten Morgen, meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir kommen zur 58. Sitzung des Wiener Gemeinderates. Die Sitzung des Gemeinderates ist eröffnet.

Verhindert sind Frau VBgm.in Hebein, Herr VBgm Nepp, GR Florianschütz, GRin Mörk, GR Niegl und GRin Mag. Straubinger für den ganzen Tag. Zeitweise verhindert sind GR Eischer von 11 bis 13 Uhr, GR Arsenovic bis 12 Uhr, GR Damjanovic ab 14 Uhr und GRin Mag. Emmerling von 10 bis 12 Uhr.

Bevor wir in die Tagesordnung eintreten, darf ich kurz um Ihre Aufmerksamkeit bitten. Vor Kurzem hat mich die Nachricht ereilt, dass unser Ernst Outolny, Erster Gemeinderatsvorsitzender und Zweiter Landtagspräsident, im 85. Lebensjahr verstorben ist. GR Outolny wurde am 17. Oktober 1934 in Wien geboren, war nach der Pflichtschule bei den Wiener Stadtwerken und Elektrizitätswerken tätig und hat dort eine Lehre für Elektrotechnik absolviert. Im Jahr 1958 hat er das Amt des Sekretärs der SPÖ-Bezirksorganisation Rudolfsheim bekleidet, ist am 11. Juli 1968 erstmals in den Wiener Gemeinderat und Landtag gekommen und war dann in unserem Haus 26 Jahre lang Mitglied. Outolny war bereits seit seiner frühesten Jugend politisch in der Sozialistischen Jugend aktiv und hat später sehr viele Funktionen, auch in der SPÖ-Rudolfsheim, bekleidet. Gegen Ende seiner Karriere war er dann, wie gesagt, für sechs Jahre Erster Vorsitzender des Gemeinderates und dann noch drei Jahre bis zu seinem Ausscheiden Zweiter Präsident des Landtages. Ernst Outolny war vor allem langjähriges Mitglied im Ausschuss für Umwelt und Sport und auch in zahlreichen anderen Ausschüssen im Haus tätig. Er hat sich zeitlebens sehr für die Bürgerinnen und Bürger seines Bezirkes und für die Wienerinnen und Wiener eingesetzt und am 14. April 1982 das Goldene Ehrenzeichen für Verdienste um das Land Wien überreicht bekommen.

Ich darf in meinem Namen und im Namen des Gemeinderates den Angehörigen mein tiefempfundenes Beileid aussprechen. - Ich darf kurz um eine Gedenkminute ersuchen. *(Die Anwesenden erheben sich von ihren Plätzen und verharren einige Zeit in stiller Trauer.)* - Ich danke schön. *(Die Anwesenden nehmen ihre Plätze wieder ein.)*

Vom Klub der Wiener Freiheitlichen wurde ein Verlangen auf Einberufung einer Sitzung des Gemeinderates zum Thema „Akutpatient Wiener Spitäler - Hacker und Ludwig tragen unser Gesundheitswesen zu Grabe“ eingebracht. Der Herr Bürgermeister hat in Entsprechung des § 21 Abs. 4 der Wiener Stadtverfassung in Zusammenhang mit § 8 der Geschäftsordnung des Gemeinderates der Stadt Wien zu dieser Sitzung eingeladen. Die Geschäftsordnung sieht vor, dass in Sitzungen des Gemeinderates auf Verlangen keine Geschäftsstücke verhandelt werden, der Entfall von Fragestunde, Aktueller Stunde und dringlichen Initiativen ist in der Fraktionsvereinbarung festgeschrieben.

Bevor wir zur Erledigung der Tagesordnung kommen, gebe ich gemäß § 15 Abs. 2 der Geschäftsordnung

bekannt, dass von Gemeinderatsmitgliedern des Klubs der Wiener Freiheitlichen drei, des ÖVP-Klubs der Bundeshauptstadt Wien fünf und des NEOS-Rathausklubs zwei schriftliche Anfragen eingelangt sind.

Vor Sitzungsbeginn ist von Gemeinderatsmitgliedern des Klubs der Wiener Freiheitlichen ein Antrag eingelangt. Den Fraktionen wurde der Antrag schriftlich bekannt gegeben, die Zuweisung erfolgt wie beantragt.

Wir kommen nun zur Besprechung des Verlangens. Ich eröffne die Debatte. Zur Begründung ist Herr GR Seidl zu Wort gemeldet. Ich erteile es ihm, wobei ich bemerke, dass seine Gesamtredezeit mit zehn Minuten begrenzt ist. - Bitte schön.

GR Wolfgang **Seidl** (FPÖ): Danke, Herr Vorsitzender! Sehr geehrter Herr Bürgermeister! Herr Stadtrat! Meine Damen und Herren!

Ich möchte heute ein wenig unkonventionell beginnen. Ich darf seit 2010 hier im Gemeinderat sitzen und eigentlich seit Beginn meiner Tätigkeit hier im Gesundheits- und Sozialausschuss tätig sein. Ich habe also seit 2010 de facto hautnah erlebt, wie es gerade mit der Gesundheit stetig bergab geht. Das ist traurig, meine Damen und Herren, weil es von meinem Verständnis her der wichtigste Bereich ist, den wir haben. Die Koalition von Rot und Grün beweist aber leider Gottes tagtäglich, dass sie einfach nicht regieren kann.

Begonnen, meine Damen und Herren, habe ich im Jahr 2010 mit der StRin Sonja Wehsely. Ihre Ära als Gesundheitsstadträtin hat 2007 begonnen und, zum Glück für uns alle, am 26. Jänner 2017 geendet. In ihrer Ära ist - das kann man wirklich sagen - fast alles schiefgegangen, ob das jetzt mit dem Milliardendebakel des Krankenhauses Nord begonnen hat, und so weiter, und so fort. Sonja Wehsely war also eine jener, die dafür verantwortlich sind, dass das Gesundheitssystem heute so aussieht, wie es aussieht.

Am Tag darauf wurde dann Sandra Frauenberger angelobt. Sie hat ihre Agenden übernommen, und da ist es dann sehr spannend geworden, denn in der ersten Ausschusssitzung wurde ich sehr verblüfft, und nicht nur ich, eigentlich alle dort Anwesenden, denn ich kann mich erinnern, wie sie uns gleich einmal grundehrlich gesagt hat, sie habe von Gesundheit keine Ahnung. Das war nicht nur grundehrlich, am Ende des Tages hat sich herausgestellt, dass sie leider Gottes recht gehabt hat. Ihre Ära hat nicht allzu lange gedauert, sie ist dann über den Energiering im Krankenhaus Nord, sage ich jetzt einmal, gestolpert und hat jetzt einen tollen Job im Dachverband der Wiener Sozialeinrichtungen.

Ja, und dann kamen Sie, sehr geehrter Herr Stadtrat. Ich weiß jetzt aber nicht, wie das damals vonstattengegangen ist, wer dieses Ressort übernehmen musste. Ich glaube ja noch immer, Sie haben einfach nur die sogenannte Arschkarte gezogen. Seit 18 Monaten machen Sie halt diesen Job mehr oder weniger gut. Sie haben es zusammengebracht, innerhalb der ersten fünf Monate zwei Misstrauensanträge zu bekommen. Das muss man ja auch einmal zusammenbringen, das war nämlich in diesem Haus auch noch nie der Fall. Ich glaube auch,

Sie sind sehr bald wieder ein Kandidat für den nächsten Misstrauensantrag. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Da Sie der aktuelle Stadtrat sind, habe ich mir gedacht, ich lese mir Ihre Vita ganz besonders durch, und da liest man sehr vieles: Sie haben unter Bgm Zilk begonnen, sind dann Drogenkoordinator geworden, irgendwann einmal Geschäftsführer des Fonds Soziales Wien und jetzt, am 11. Mai 2019, auch Bezirksparteivorsitzender der SPÖ-Alsergrund. - Gratulation dazu.

Was man allerdings in der Vita nicht liest - und auch wenn man sich die Vitae von Frau Frauenberger und von Frau Mag. Wehsely ansieht, so haben alle drei eines gemeinsam: Sie haben von Gesundheit keine Ahnung. Das zieht sich leider wie ein roter Faden durch. Ich verstehe es irgendwie nicht, es ist doch nicht möglich, dass ihr Sozialdemokraten mittlerweile schon so brustschwach seid, dass ihr niemanden findet, der von Gesundheit auch nur einen Hauch von Ahnung hat. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Sehr geehrter Herr Bürgermeister, da ist jetzt auch Ihre Verantwortung gefragt, denn, wie gesagt, das kann es einfach nicht sein! Wir haben gerade im Gesundheitsbereich mehr Baustellen als die STRABAG, und trotzdem arbeiten da Leute, die davon, was sie machen sollen, keine Ahnung haben.

Jetzt aber vielleicht zu einigen der unzähligen Baustellen: Theoretisch könnte ich da locker - ich darf zehn Minuten reden - zwei bis drei Stunden reden. Das werde ich nicht machen, ich darf es auch nicht, und ich weiß, wir haben noch vier Nachredner, die einige der Themen, da man alle einfach nicht aufzählen kann, beackern werden. Deshalb möchte ich mit einigem Skurrilen beginnen:

Sie, sehr geehrter Herr Stadtrat, sind ja medial eher bekannt als jemand, der relativ polternd rüberkommt - ein Wesenszug, der für mich kein Problem darstellt. Trotzdem, wenn man einfach nur laut ist - und das lernt man schon den kleinen Kindern -, ist es selten so, dass man recht hat. Deshalb möchte ich auf einiges eingehen, was ich da so seit einigen Monaten in der Presse gefunden habe, das habe ich heute mitgenommen.

Begonnen hat das Ganze - ich möchte es chronologisch aufbereiten, komme dann allerdings auch wieder ein wenig zurück - am 7. August, da haben Sie der „Presse“ ein einseitiges Interview gegeben. Da war es zum Beispiel so, dass das Milliardenprogramm für die Wiener Spitäler ein großes Thema war. Und was Sie da von sich gegeben haben, war unter anderem: „Der Vorstand hat von mir den Auftrag, den gesamten Bauplan für die Häuser zu überarbeiten.“

Meine Damen und Herren, wir erinnern uns noch an das Krankenhaus Nord, an das Milliardendebakel, das wir hinter uns haben, das die Steuerzahlerinnen und Steuerzahler in Wien noch lange beschäftigen wird. Und was machen Sie? - Das nächste Milliardenprogramm, das jetzt ansteht, verantworten Sie wieder dem Vorstand des Wiener Krankenanstaltenverbundes, und das halten wir zumindest für schlecht.

Am 11. Oktober haben wir dann im „Kurier“ eine ganze Seite gehabt - worum geht es denn bei dem Milliar-

denprogramm? -, und da steht dann: Die Spitäler brauchen 2,7 Milliarden EUR.

Meine Damen und Herren, wie gesagt, nach dem Milliardendebakel im Krankenhaus Nord wissen wir ganz genau, was Sie um 7,7 Milliarden EUR auf die Beine stellen. Das wird nicht mehr als ein Einfamilienhaus sein. Unter Garantie aber nicht insgesamt 5 Spitäler, die ganz dringend finanzielle Zuschüsse brauchen. Wilhelminenspital 885 Millionen EUR, Hietzing 604 Millionen EUR, das KFJ 463 Millionen EUR, die Rudolfstiftung knapp 400 Millionen EUR, und auch das Donauespital, das erst knapp 20 Jahre alt ist, braucht mittlerweile schon 332 Millionen EUR.

Meine Damen und Herren, ganz spannend ist es dann auf der Doppelseite in der „Kronen Zeitung“ vom 18. Oktober 2019 geworden. Wenn man bis dahin geglaubt hat, man hat wirklich schon jeden Wahnsinn gelesen, dann ist man eines Besseren belehrt worden, denn da ist dann groß gestanden: „Hacker: Es gibt keine Gangbetten mehr.“ - Das muss man sich wirklich auf der Zunge zergehen lassen! Die ehemalige Frau Stadträtin Wehsely hat damals schon gesagt: Das gibt es alles nicht! - Selbstverständlich gibt es Gangbetten, meine Damen und Herren! In jedem öffentlichen Spital gibt es Gangbetten. Das war am 18. Oktober, am 19., 20. und 21. Oktober, falls Sie sich das ausheben wollen. Und wenn Sie es mir nicht glauben, dann schauen Sie sich bitte die Fotos an, die damals Leserinnen und Leser aus Wien geschickt haben, auf denen man sehr wohl gesehen hat, dass es mehr als genug Gangbetten gibt.

Ja, und wenn man geglaubt hat, das alles war es schon, dann muss man vielleicht ein bisschen auf den Nationalratswahlkampf zurückkommen. Da hat die Spitzenkandidatin der SPÖ, die übrigens im Gegensatz zu allen drei Personen, die ich bis jetzt genannt habe - Wehsely, Frauenberger und Hacker -, Ärztin ist, dem Stadtrat de facto fünf Seiten mit: SPÖ für Wartezeitenlimit!, geschrieben und damit de facto einen Auftrag erteilt. Da steht unter anderem das, was die SPÖ damals gefordert hat - das muss man sich auf der Zunge zergehen lassen -: Bei den Krankenanstalten als Leistungsempfänger, bei den geplanten Fällen, wie schaut es denn da aus? Wie lang darf man denn laut SPÖ-Bund brauchen? - 90 Tage, das sind 3 Monate.

Meine Damen und Herren, bis vor Kurzem war im Krankenanstaltenverbund eine Seite online, auf der die Wartezeiten jeden Tag abgerufen werden konnten. Das Aktuellste, was ich gefunden habe, war, dass man damals auf eine neue Hüfte acht Monate gewartet hat. Eine Graue-Star-Operation, etwas, das heute mittlerweile tagesklinisch geht, dauert in Wiener Spitalen sechs Monate. Und für ein neues Kniegelenk braucht man sieben Monate.

Meine Damen und Herren, wenn Sie es schon uns von der Opposition nicht glauben, dann glauben Sie es wenigstens Ihrer Bundesvorsitzenden, die Ihnen ja damit einen Auftrag gibt, dass Sie da endlich beginnen sollen, gescheit zu arbeiten.

Schaut man sich jetzt die medialen Berichte der letzten Tage an, dann ist das ja auch ein Wahnsinn. Gestern

habe ich in der auflagenstärksten österreichischen Zeitung gelesen: 37 Wasserschäden im Krankenhaus Nord. - Na, meine Damen und Herren, geht's noch? Das Spital ist jetzt seit Kurzem offen. Innerhalb von 7 Monaten 37 Wasserschäden! Dort ist es ja feuchter als im Amazonas! Dort können Sie mittlerweile wahrscheinlich Schwammerl züchten. (*Heiterkeit bei der FPÖ.*) Und das ist das modernste Krankenhaus Europas, das Sie immer so beschwören? 37 Wasserschäden! Das ist sagenhaft! Das glaubt man nicht!

Und was passiert? - Gar nichts. Der Vorstand des Krankenanstaltenverbundes sagt wieder einmal: Wir waren es nicht. Der Herr Stadtrat war es natürlich auch nicht. Es war wieder einmal niemand, und es passiert nichts.

Meine Damen und Herren, so kann das nicht weitergehen! Das sind ja nur einige der Baustellen, die ich jetzt aufgezählt habe. Wie gesagt, ein paar Überschriften kann ich Ihnen noch nennen: Sie haben eine Hebammenmisere in Wien. Die Hebammen, die wir heute in Wien ausbilden, was machen die? - Die gehen nach Niederösterreich, weil sie dort um 400 EUR mehr verdienen. Das haben Sie noch immer nicht im Griff. Das erzähle ich Ihnen jetzt seit sechs Jahren. Das ist so, euch ist das wurscht.

Anstatt mit der Ärztekammer zu kooperieren, schaffen Sie es jedes Mal, sich diese zum Feind zu machen. Das hat schon Frau StRin Wehsely nicht gut getan. Herr Hacker macht es genauso. Die Einzige, die das nicht gemacht hat, das muss ich ganz ehrlich gestehen, war Frau Frauenberger. Briefe von renommierten Ärzten, sehr geehrter Herr Stadtrat, werden von Ihnen bestenfalls ignoriert. (*Amtsfr. StR Peter Hacker: Wieso kennen Sie meine Briefe? Woher kennen Sie meine Briefe? Ahnungslos!*) Das Pflegepersonal geht - zumindest jene, die noch da sind - mittlerweile auf die Straße, der Rest rennt Ihnen davon. Die Ärzte rennen Ihnen nicht davon, denn die finden Sie gar nicht.

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl** (*unterbrechend*): Herr Kollege Seidl, die Redezeit ist abgelaufen. Ich darf Sie um Ihren Schlusssatz bitten.

GR Wolfgang **Seidl** (*fortsetzend*): Ja, mache ich gerne.

Sehr geehrter Herr Stadtrat! Zwei Möglichkeiten haben wir: Entweder Sie kommen jetzt sehr bald in Bewegung oder - mein Vorschlag -: Treten Sie zurück! - Danke. (*Beifall bei der FPÖ.*)

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Für die nun folgenden Wortmeldungen möchte ich bemerken, dass die Redezeit für den Erstredner jeder Fraktion 20 Minuten beträgt und die Redezeit jedes weiteren Redners mit 15 Minuten begrenzt ist. Als nächster Redner ist Herr GR Dr. Koderhold zu Wort gemeldet. Ich erteile es ihm.

GR Dr. Günter **Koderhold** (*FPÖ*): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrter Herr Stadtrat! Sehr geehrte Damen und Herren vor den Bildschirmen! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen auf den Sitzen!

„Akutpatient Wiener Spitäler“ klingt ja sehr alarmistisch, man könnte sagen: Na ja, die Probleme gibt es überall, Probleme gibt es in anderen deutschsprachigen

europäischen Städten auch. Warum ist Wien so ein besonderes Sorgenkind? - Na ja, dafür kann StR Hacker eigentlich gar nichts, denn er kann nichts dafür, dass Wien die am schnellsten wachsende Millionenstadt Europas ist. Wir haben einen erheblichen Zuwachs, wir haben eine erhebliche Vermehrung des Einzugsgebiets. Rechne ich die umgebenden niederösterreichischen Spitäler ab, komme ich auf 2,6 Millionen in einem Jahr. Da darf man natürlich keine Fehler machen. Verstehen Sie deshalb unsere Aktion auch als Aufruf, als Aufrütteln. Ich möchte Ihnen das ganz ruhig erklären.

Beginnen wir einmal mit der Bürokratie: Die Bürokratie ist auch in vielen anderen Spitälern in vielen anderen Städten ein Problem, zählt aber in Wien auf Grund der sehr knappen Ressourcen durch das Wachstum als eine erhebliche Erschwernis. Ich erlaube mir, einige Aufzählungen zur Erklärung anzufügen.

Beginnen wir einmal chronologisch an einem Tag eines Spitals bei der Morgenbesprechung: Die Morgenbesprechungen sind - was sie früher nicht waren - zentralisiert. Das bedeutet, wenn man jetzt von halb acht bis halb neun oder von acht bis neun eine Morgenbesprechung hat, erfährt die Ambulanz, was auf der Station passiert, die Station, was auf der Ambulanz passiert, die Station A, was auf der Station C passiert. Das sind - Verzeihung! - leere Kilometer, weil dadurch weder die behandelnden Kolleginnen und Kollegen noch die Patienten, die unmittelbar vom medizinischen Personal behandelt werden, einen Vorteil haben. Die zentralisierte Besprechung am Morgen ist ein Usus, der sich eingebürgert hat. Ich wage, zu behaupten, dass das mindestens 15 Minuten echter Verlust sind, denn wenn ich in der Ambulanz bin, interessiert mich eigentlich nicht, was auf der Station ist, und wenn ich auf der Station bin, möchte ich eigentlich nicht wissen, was auf der interventionellen Ambulanz geschieht. Ich sitze dort, andere schauen ins Handy, es sind leere Kilometer. Das muss nicht sein. Rechne ich noch hinzu, dass die Besprechungsräume überfüllt sind und man 5 Minuten früher kommen muss, damit man überhaupt im Besprechungsraum sitzt, dann bin ich da auf einem vergeudeten Zeitabschnitt von sagen wir 20 Minuten, und das ist eigentlich sehr nett gerechnet.

Grundsätzlich würde ich Ihnen, sehr geehrter Herr Stadtrat, ans Herz legen, überhaupt ein Limit an täglichen Besprechungen einzuführen. Wir haben durch das EU-Arbeitszeitgesetz eine Limitierung der Wochenarbeitszeit, und damit muss man natürlich sehr genau haushalten. Ich gebe ein Beispiel: Es ist nicht einzusehen, dass eine Gesamtbesprechungszeit am Tag mehr als 45 Minuten dauern muss. Es muss nicht eineinhalb Stunden sein, es muss nicht eine Stunde sein, wir brauchen keine Redundanz, wir brauchen keine zentralisierten Besprechungen. Da würde ich Ihnen ans Herz legen, eine Dezentralisierung der Besprechungen zu betreiben. Reduzieren Sie die Besprechungszeit auf ein bestimmtes Maximum am Tag! (*Beifall bei der FPÖ.*)

Der nächste Punkt betrifft etwas, das man im deutschsprachigen Gebrauch als Misstrauensbürokratie bezeichnet. Das ist die Kontrolle einer Berufsgruppe über

eine andere. In unserem Fall ist es die Vidierung der Apothekenanforderungen. Die Pflegeberufe, die das jahrzehntelang hervorragend gemacht haben, werden jetzt täglich mindestens ein Mal zwangsweise von der Ärzteschaft kontrolliert. Man muss die gesamte medikamentöse Anforderung des Vortages, manchmal auch desselben Tages, kontrollieren. Bei Sonderanforderungen ist das besonders schwierig, weil man bei Sonderanforderungen erst einmal nachschauen muss, was da überhaupt drinnen ist, weil Sonderanforderung viel sein kann; das kann ein ätherisches Öl sein, das kann ein Hochpreismedikament sein. Der Zeitaufwand für diese, wie wir es nennen, Apothekenmedikamentenvidierung ist nicht zu unterschätzen. Ich nenne es Misstrauensbürokratie - das muss ersatzlos weg.

Das nächste Problem, das es meines Wissens außer in Österreich nur in Deutschland gibt - wie gesagt, das geht über die Grenzen von Wien hinaus, ist aber in Wien deshalb schlagend, weil Wien so schnell wächst -, ist die Verrechnungsbürokratie. Sehr geehrte Damen und Herren, Sie werden wahrscheinlich nicht wissen - woher auch, es ist unlogisch genug -, dass die Ärzteschaft für die Verrechnung im Spital zuständig ist. Das klingt für Sie ein bisschen eigenartig, ist aber so. Auf Grund der LKF-/LDF-Verrechnung, die in Österreich üblich ist, müssen alle Leistungen, die verrechenbar sind - das ist praktisch wie eine Buchhaltung -, von der Ärzteschaft vidiert werden, was natürlich auch einen Zeitaufwand bedeutet. Ich kann mich erinnern, ich war einmal Codierungsbeauftragter - so nennt sich der Arme, der das machen muss - und musste von der interventionellen Ambulanz die Verrechnung von einem Jahr machen. Das hat mich eine ganze Woche gekostet. Da konnte ich eine Woche im Spital nichts anderes als die Verrechnung der interventionellen Ambulanz machen, das war aber nur eine. - Damit Sie nur einmal wissen, was das für ein Aufwand ist. (*GRin Martina Ludwig-Faymann: Das muss man aber mit dem Chef besprechen!*) Neben dieser Misstrauensbürokratie gehört also auch die Verrechnungsbürokratie ersatzlos weg.

Der nächste Schritt, wenn man jetzt in der Ambulanz oder in der Station sitzt, ist die Mehrfachdokumentation ohne medizinischen Mehrwert. Ich wiederhole diese Floskel und habe diese Floskel so oft wiederholt, dass möglicherweise schon ein paar einschlafen (*GRin Martina Ludwig-Faymann: Das hat nichts mit der Floskel zu tun!*), aber es ist wirklich wichtig. Während der Abruf von medizinischen Daten relativ flott geht - das funktioniert eigentlich ganz gut -, ist die neue Eingabe von Untersuchungen, zum Beispiel von radiologischen Untersuchungen, mit einem nicht zu vertretenden Mehraufwand verbunden. Ein Beispiel: Ich melde eine CT an und muss diese CT mit dem heutigen Datum eingeben, was auf Grund des Programms nicht anders geht. Nachdem ich das eingegeben habe, rufe ich die Leitstelle im Röntgen an und sage der Leitstelle, dass ich gern eine CT hätte. Die suchen einen Termin aus, ich frage die Stationschwester, die das handgeschriebene Terminbuch bei sich hat, ob der Patient an dem Tag da ist, diese sagt dann Ja, und ich vergebe den Termin - ein Zeitverlust

von, würde ich sagen, ungefähr 3 bis 4 Minuten pro Patient. Ich habe mir erlaubt, zusammenzurechnen, wie viele Minuten pro Tag mindestens verloren gehen, ohne dass die Behandlungsqualität auch nur irgendetwas damit zu tun hat, und komme auf mindestens 35 Minuten pro Tag. Das ist bei einer mittelgroßen Abteilung ein Dienstposten. Ich bitte, diesen Punkt zu akzeptieren: Wird die Bürokratie auf ein gewisses Maß reduziert, ohne dass die medizinische Qualität darunter leidet, kann man durchaus so viel Zeit des medizinischen Personals frei machen, dass dies einem Dienstposten entspricht.

Der nächste Abschnitt, der natürlich immer wieder für böses Blut sorgt, betrifft die Wartezeiten. Ich möchte mir hier die Wartezeiten von zwei Bereichen vornehmen, der eine ist die Notaufnahme, der andere sind die Schmerzambulanzen. Wir haben in der Notaufnahme Wartezeiten von manchmal sechs Stunden, von manchmal neun Stunden. Das hängt auch damit zusammen, dass die Zusammensetzung der Notfallambulanzen - diesbezüglich gibt es auch einen Rechnungshofbericht der Stadt Wien - nicht optimal ist. Grundsätzlich gilt, dass in der Notfallambulanz eigentlich die Besten der Besten arbeiten sollten, die keine Absicherungsuntersuchungen brauchen, die sehr schnell agieren und die vor allem auch die Autorität haben, das Belagsrecht umzusetzen.

Belagsrecht bedeutet: Ich habe ambulant einen Notfall, es kommt ein Patient, der keine Luft bekommt, ich rufe die Kollegen in der Lungenabteilung an und sage: Der hat keine Luft, der hat einen niedrigen O<sub>2</sub>, nehmt ihn auf! Wenn das ein Turnusarzt macht und anruft, bekommt er unter Umständen zu hören: Ihr habt eh eine Station, wir haben keine Zeit. - Wenn das jemand macht, der sich wirklich auskennt, dann funktioniert das auch. Es ist so, dass auf dem Papier das Belagsrecht besteht, dass die Notfallaufnahme zu einer Spezialaufnahme sagen kann: Ihr nehmt den Patienten auf! Die Wirklichkeit sieht aber anders aus. Wenn der Patient nicht sofort auf die Spezialabteilung verlagert wird, haben sie natürlich draußen im eigenen Warteraum nicht nur die 10, 15, 20 anderen Notfallpatienten, sondern auch den, der die Problematik hat. Ihr Personal, das sie haben, ist blockiert. Sie können erstens die neuen Patienten begutachten und zweitens jenen, der von der Spezialabteilung nicht übernommen wird, auch noch behandeln.

Diesbezüglich gibt es - man muss das Rad ja nicht neu erfinden -, in Großbritannien das sogenannte „four-hour target in emergency departments“, bei dem ganz einfach priorisiert wird. Es wird - und da kann ich auch ein bisschen die frühere Gesundheitsministerin Rendi-Wagner zitieren - ein absolutes Limit der Wartezeit postuliert. Es sind vier Stunden, das ist die oberste Priorität, und alles andere hat sich an diesen vier Stunden zu richten. Das heißt, unter Umständen muss man den kompletten Krankenhausbetrieb umkrepeln, den gesamten Ambulanzbetrieb ändern, damit man auf diese vier Stunden maximale Wartezeit kommt. Das ist etwas, das nichts Neues ist, was ich aber dem sehr geehrten Herrn Stadtrat absolut empfehlen möchte. Sie brauchen eine maximale Wartezeit in der Notfallambulanz, und Sie

brauchen dort, wie schon vorher erwähnt, die Besten der Besten, damit sie Absicherungsuntersuchungen vermeiden.

Die nächste Problematik besteht an sich österreichweit - das ist meines Wissens bis auf Graz, Steiermark in allen Bundesländern gleich -, ich erwähne sie trotzdem, nämlich die Schmerzambulanzen. Wir haben da eine Wartezeit, wenn man sich als chronischer Schmerzpatient für einen Erstvorstellungstermin anmeldet, von zwei Monaten. Das ist eigentlich nicht erklärbar, es ist nicht tolerierbar. Ich verstehe es nicht, und nur die Tatsache, dass es in anderen Bundesländern auch so ist, macht das eigentlich nicht besser. Was mich ein bisschen überrascht, ist die gewisse - wenn ich mir erlaube - Halsstarrigkeit, wenn ich auf die Schmerzambulanzen, vor allem auf die Kinderschmerzambulanzen, hinweise. Da wird irgendwie banalisiert: Das braucht man nicht. Wozu? - Ich erlaube mir, daran zu erinnern, dass Kinder, damit meine ich Säuglinge und Kleinkinder, sich nicht äußern können und dass man eine besondere Erfahrung haben muss, wie man bei Kindern, wie man bei Säuglingen oder Personen, die in eingeschränkter Kommunikation sind, die Schmerzsituation erkennt. Da gibt es eigene Scores, da gibt es eine eigene Ausbildung.

Wir haben uns wiederholt erlaubt, auf die Notwendigkeit von Kinderschmerzambulanzen und speziellen Ausbildungen hinzuweisen. Das wurde eigentlich irgendwie freundlich ignoriert. Man war nicht böse, aber man hat es irgendwie übergangen. Ich würde das eigentlich nicht tun. Sieht man sich den deutschsprachigen Raum an, so gibt es überall Kinderschmerzambulanzen - in Wien nicht!

So en passant möchte ich die Primärversorgungseinheiten streifen, die auch hier in der Risikoanalyse angeführt wurden, was ich ehrlich gesagt nicht ganz verstehe. Möglicherweise sind die Personen, die die Risikoanalyse geschrieben haben, mit der Gesetzeslage nicht ganz vertraut. Die Primärversorgungseinheiten sind grundsätzlich Sache der Krankenkassen und nicht Sache der Gemeinde Wien. Das heißt, die Gemeinde Wien hat eigentlich das Pech, weil die Krankenkassen jahrzehntelang ihre Arbeit nicht gemacht haben, jahrzehntelang die Allgemeinmedizin beschädigt haben, jahrzehntelang Ordinationsgemeinschaften von Allgemeinpraktikern verhindert und boykottiert haben, nur um ihre eigene PVE- oder PHC-Kopfgeburt umzusetzen, dass sie natürlich jetzt vor den Scherben einer Idee steht. Eine PVE, eine Primärversorgungseinheit, ist nichts anderes als eine Ordinationsgemeinschaft mit einem sauschlechten Vertrag. Sie können sich vorstellen, sehr geehrte Damen und Herren, in eine ärztliche Tätigkeit mit einer hohen Verantwortung und mit einem sauschlechten Vertrag wird keiner einsteigen. Ich glaube, diesbezüglich muss man den Ball eigentlich an die Krankenkasse weitergeben, wobei ich natürlich den Bürgermeister als Landeshauptmann nicht aus der Verantwortung entlassen kann, weil der Landeshauptmann für alles verantwortlich ist, auch für die Performance der Krankenkassen. Schließlich gibt es ja sowohl in der Zielsteuerungskommission als auch in der Gesundheitsplattform ..., gibt es vom

Ministerium, das ist die Aufsichtsbehörde der Krankenkassen. Das Ministerium war jahrzehntelang in den Händen der Sozialdemokraten. Also hier hätte man eigentlich schon seit Jahrzehnten in Wien sagen können: Bitte macht etwas, macht die Allgemeinmedizin nicht kaputt, baut Gemeinschaftspraxen aus, damit man die 24-Stunden-Versorgung tatsächlich umsetzen kann.

Jetzt einmal etwas Positives, man muss ja nicht immer etwas Negatives sagen: Unser langjähriger Vorschlag, dass alle Fondsspitäler eine 24-Stunden-Versorgung übernehmen müssen, wird erfreulicherweise im Rahmen der Gesundheitsplattform umgesetzt. Dafür möchte ich mich bedanken. Wenigstens ein Punkt, der von uns seit langer Zeit vorgeschlagen wurde, der jetzt auch tatsächlich von der Stadt Wien umgesetzt wird. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Was leider zu wenig oder gar nicht umgesetzt wird, ist die Übergangspflege. Übergangspflege steht zwischen der akuten Behandlung von - ich sage jetzt nicht Patienten - älteren Herrschaften und einer Permanentpflege. Der Sinn einer Übergangspflege ist, zu mobilisieren, die Patienten wieder nach Hause in eine häusliche Pflege zu bringen. Das ist natürlich ein höherer Aufwand als die normale permanente Pflege, benötigt natürlich eine eigene Finanzierungsidee, benötigt natürlich auch anderes Personal. Ich muss ehrlich sagen, im Bereich der Übergangspflege sehe ich nicht viel Bewegung, denn eine gute Übergangspflege bedeutet, dass von den älteren, noch nicht pflegebedürftigen Herrschaften ein doch erheblicher Prozentsatz wieder nach Hause kann. Das ist für die Patienten besser, für die Angehörigen besser und natürlich auch für unser Finanzsystem besser. Auch hier kann ich nur anraten: Nehmen Sie sich der Übergangspflege an, helfen Sie den älteren Patienten, wieder nach Hause zu kommen!

Jetzt werde ich einmal den Spitalsbereich und den niedergelassenen Bereich verlassen und den allgemeinen gesundheitspolitischen Bereich der Gemeinde Wien anvisieren. Sie werden sicherlich das Schlagwort „Health in All“, Gesundheit in allem, kennen. Hier benötigt man, unabhängig von der Versorgung durch Spitäler, intramurale, extramurale Versorgung, auch eine Mehrfachstrategie, und zwar die Gesundheitserziehung. Die Gesundheitserziehung sollte ein Gesellschaftsthema sein, in allen sozialen Bereichen, in allen Bereichen, auch im Bereich des Migrationsstroms, im Bereich der Wiener Bevölkerung. Es muss interessant sein, ein Thema sein, etwas Wichtiges sein, Gesundheitserziehung zu lernen, zu wissen, was man bei banalen Sachen wie einer einfachen Wundversorgung oder Fieber oder einem Schnupfen macht. Diesbezüglich sehen wir in der Gesundheitserziehung für alle sozialen Gruppen ein sehr hohes Potenzial. Dazu gehört natürlich auch - aber das wäre ein eigenes Thema, eine eigene Gemeinderatssitzung wert - die Konfliktvermeidung im Schulbereich, denn was sich in der Schule an gesundheitlichen Problemen ansammelt, ist in den nächsten Jahrzehnten fast nicht zu schaffen und auch für das Gesundheitssystem und die sozialen Bereiche eine hohe Belastung.

Sehr geehrte Damen und Herren! Ich hoffe, Sie verstehen jetzt den Grund unseres Alarmismus, Sie verstehen, warum wir eine sofortige, eine tiefgreifende, eine tatsächlich umgesetzte Reform wollen. Es hängt damit zusammen, dass Wien durch sein schnelles Wachstum vor besonderen Anforderungen steht und dass viele Bereiche, vor allem aber auch die Bürokratie und die Logistik der Wartezeiten, bekämpft werden können, bekämpft werden müssen. - In diesem Sinne: vielen Dank. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Zu Wort gemeldet ist GR Wiederkehr. Ich erteile es ihm.

GR Christoph **Wiederkehr**, MA (NEOS): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Krankenanstaltenverbund behandelt nicht nur Patienten, sondern er ist selbst ein Patient. Der Krankenanstaltenverbund ist ein Notfallpatient, wenn man sieht, welche Probleme tagtäglich auftreten. Die Probleme beschreiben nicht nur wir in der Opposition, sondern jeden Tag kann man über diese Probleme und Herausforderungen im Krankenanstaltenverbund auch in den Zeitungen lesen. Und über die Probleme kann man nicht nur in den Zeitungen lesen, sondern wenn man mit Patientinnen und Patienten spricht, dann stellen sie diese Probleme auch dar. Auch das Personal in den Spitälern klagt über die Herausforderungen, die das Wiener Gesundheitssystem tagtäglich mit sich bringt.

Wer diese Probleme allerdings nicht sieht, das ist der Patient selbst, und da vor allem die politische Ebene. StR Hacker redet eigentlich alles schön, was so im Wiener Gesundheitssystem passiert, sagt: Na, es gibt eigentlich keine Probleme, alles läuft gut.

Das ist eigentlich das Grundsatzproblem: Wenn der Patient selbst nicht einsieht, dass Bedarf besteht, etwas besser zu machen, dann ist natürlich die Genesung des Patienten extrem schwierig. Und solange bei Herrn StR Hacker nicht das Bewusstsein entsteht, dass etwas getan werden muss, wird es von Tag zu Tag schlimmer, und diesen Trend müssen wir endlich umkehren. *(Beifall bei den NEOS.)*

Das Krankensystem in Wien und vor allem die Spitäler kommen mir vor wie ein Druckkochtopf - es brodelt und brodelt immer mehr und wir haben einen Stadtrat, der den Deckel des Topfes immer stärker draufhält. Der Druck aber wird so groß, dass er natürlich immer wieder an die Öffentlichkeit kommt und auch explodiert. Das ist auch wichtig, denn man muss diese Probleme benennen und anschauen, um sie dann zu verbessern. StR Hacker aber versucht, diese Probleme eben mit bestem Energieaufwand wegzureden und zu verdecken.

Wo versucht denn Herr StR Hacker, diese Probleme einfach zu verdecken? - Man hat es beim Wirtschaftsplan 2020 und vor allem bei der Mehrjahresplanung, die der Krankenanstaltenverbund jedes Jahr auch dem Ausschuss vorlegen muss, gesehen. Heuer im Ausschuss haben wir ein Dokument von 18 Seiten bekommen, in dem vor allem ein Bereich sehr, sehr spannend war, das war die Risikoanalyse vom Krankenanstaltenverbund.

Wir haben das erste Mal eine Risikoanalyse bekommen und haben uns gedacht: Ja, das ist der richtige

Weg, jetzt benennt man wenigstens die Problemfelder, wo es besondere Risiken gibt. Aber wir haben uns getäuscht, diese Risikoanalyse haben wir nur versehentlich bekommen. Diese Risikoanalyse hätten wir als Opposition gar nicht bekommen sollen, obwohl es unsere Aufgabe als Opposition ist, die Risikoanalyse des Krankensystems zu kennen und dann öffentlich zu debattieren. Was für einen Sinn macht denn eine öffentliche Debatte, wenn man keine Informationen bekommt? - Das ist die Informationspolitik von der SPÖ, das ist die Informationspolitik von StR Hacker, nämlich keine, damit man sagen kann, es ist eh alles gut. - Das ist nicht die Politik, die wir uns vorstellen. *(Beifall bei NEOS und ÖVP.)*

In dieser Risikoanalyse gab es sehr, sehr schwerwiegende Feststellungen, nämlich dass die für den Krankenanstaltenverbund zur Verfügung gestellten Mittel möglicherweise nicht ausreichen, um den Versorgungsauftrag des Wiener Krankenanstaltenverbundes zu erfüllen. Ich habe zitiert, es ist wahrhaftig so weit, dass der Versorgungsauftrag nicht garantiert werden kann.

Es wurde in dieser Risikoanalyse weiters festgestellt, dass mit dem bestehenden Budget offene Dienstposten im Gesundheitssystem nicht nachbesetzt werden können. Das heißt, dass Spitäler Arztstellen, die man braucht, nicht nachbesetzen können und dass geplante Valorierungen des Gehalts nicht durchgeführt werden können. Das heißt, dass die Bediensteten der Wiener Spitäler, des Wiener Gesundheitssystems keine Gehaltserhöhungen bekommen können, obwohl das natürlich notwendig wäre, um auch die Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hochzuhalten.

Was mir bei dieser Risikoanalyse besonders aufgefallen ist, ist etwas sehr Typisches in der Stadt, man kündigt einen Sparkurs an. Hier heißt dieser Sparkurs „Dreiklang“ - die Sparkurse der Stadt haben immer besonders tolle Namen, hier eben „Dreiklang“. Klar ist bei diesen Sparprogrammen immer, dass sie keine Einsparungen bringen, sondern Mehrkosten. „Dreiklang“ hätte eigentlich durch die Zusammenlegung der IT Einsparungen bringen sollen. Und was zeigt die Risikoanalyse? - Anstatt Geld einzusparen, kostet dieses System 60 Millionen EUR mehr pro Jahr. Da muss ich schon sagen: Tolles Einsparungsprogramm, wenn man pro Jahr 60 Millionen EUR ausgibt. Das ist schon wirklich eine Kunst, das so hinzubekommen.

Allerdings fehlt dann das Geld natürlich woanders, es fehlt dort, wo es dringend notwendig ist, zum Beispiel beim Ausbau von Erstversorgungsambulanzen. Das steht auch in der Risikoanalyse: Hierfür gibt es kein Geld. Das Geld fehlt auch für die Aufstockung des Personals im AKH oder für die Optimierungsmöglichkeiten der MitarbeiterInnen ins neue Besoldungsschema, was ja groß angekündigt wurde, aber auch hierfür fehlt das Geld. Wir sehen in dieser Risikoanalyse, dass die Herausforderungen groß sind, dass der Handlungsbedarf groß ist und vor allem, dass das Geld fehlt.

Wir wollen in Zukunft die Debatte über Gesundheit hier in diesem Haus mit Evidenz und vor allem mit allen Informationen führen können, und darum beantragen wir heute, dass auch in Zukunft nicht nur versehentlich,

sondern bewusst allen Mitgliedern des Ausschusses eine Risikoanalyse in der Mehrjahresplanung zur Verfügung gestellt wird, denn das ist notwendig, um eine ehrliche Debatte führen zu können. *(Beifall bei den NEOS und von GRin Ingrid Korosec.)*

An diesem Beispiel merkt man das Problem des Deals, nämlich des Deals, Informationen nicht zu geben. Zweitens merkt man auch ein fehlendes Problembewusstsein, man glaubt nämlich, es ist eh alles gut. Und das ist kein Einzelfall, dass mit Informationen falsch umgegangen wird oder diese gar nicht zur Verfügung gestellt werden.

Ich habe ein zweites Beispiel, das mich in den letzten Wochen besonders geärgert hat. Das ist, dass in den Wiener Spitälern die Wartezeiten vor allem für Operationen immer länger werden. Viele Patienten, die ewig warten müssen, haben sich bei uns gemeldet, zum Beispiel eine 80-jährige Frau, die auf eine Knieoperation über ein halbes Jahr warten musste und während dieser Wartezeit ein Pflegefall war, weil in diesem Alter eine Knieoperation schnell durchgeführt werden muss, da es ansonsten langfristige Schäden gibt; man wird dann auch zum langfristigen Patienten. Im Bereich der Wartezeiten müssten Anstrengungen unternommen werden, damit diese nicht mehr so lange sind, vor allem im Bereich der Operationen sind diese viel zu lange. Aber anstatt dass Energie aufgebracht wird, um die Wartezeiten in den Spitälern zu verringern, hat StR Hacker eines gemacht, nämlich die Informationen über die Wartezeiten, die davor zumindest zum Teil online waren, offline genommen.

Die Lösungskompetenz der SPÖ ist also: Kopf in den Sand, nein, wir geben keine Informationen darüber, wie lange die Wartezeiten sind, mehr heraus, sondern machen das System intransparent. - Das ist kein Lösungsansatz, das ist keine Lösungskultur, das ist einfach ein Schönreden von Problemen und hat eigentlich in der Politik nichts zu suchen. *(Beifall bei den NEOS.)*

Wir haben viele Probleme und Herausforderungen im Wiener Gesundheitssystem. Wir haben viel zu wenig Geld, wir haben durch das Krankenhaus Nord auch 500 Millionen EUR falsch ausgegeben, die das Krankenhaus Nord mehr gekostet hat und dadurch natürlich in anderen Bereichen fehlen. Diese Baustellen im Wiener Gesundheitssystem sind enorm, nicht nur in den Spitälern, sondern vor allem auch im niedergelassenen Bereich. Das Problematische vor allem an der Unterversorgung des Gesundheitssystems ist, dass die Menschen in dieser Stadt, die sowieso hohe Steuern, sowieso hohe Abgaben zahlen, immer weniger Qualität in der öffentlichen Gesundheitsversorgung bekommen und deshalb in den privaten Bereich ausweichen. Das heißt, die Politik der SPÖ in dieser Stadt führt dazu, dass die Menschen sich reihenweise und scharenweise eine private Versicherung suchen und ins private Gesundheitssystem gehen, weil das öffentliche Gesundheitssystem eben nicht mehr die Leistung bringt, die es bringen sollte. Das heißt, wir haben eine schleichende Privatisierung des Gesundheitssystems von Patientenseite, weil das öffentliche Gesundheitssystem so desaströs ist. Das müsste eigentlich

die Stadtregierung auch dazu bringen, endlich aufzuwachen.

Wir haben hohe Steuern und trotzdem ein schlechtes Gesundheitssystem, und das sieht man aus Patientensicht in ganz, ganz vielen Bereichen: lange Wartezeiten in Ambulanzen, lange Wartezeiten für Operationen, aber vor allem auch im niedergelassenen Bereich lange Wartezeiten, zum Beispiel beim Hausarzt oder bei den Fachärzten.

Hier sehe ich ein Themenfeld, das mir besonders am Herzen liegt und wo es besonders gravierend ist, das ist der Bereich Kindergesundheit. Ich finde, die Gerechtigkeit einer Gesellschaft erkennt man auch daran, wie die Gesellschaft mit den Kleinsten umgeht, mit den Kindern und Jugendlichen. Wir sehen im Gesundheitssystem, dass mit den Kindern und Jugendlichen eben nicht gut umgegangen wird, weil es eine massive Unterversorgung im Bereich der Kinder- und Jugendärzte gibt.

Wir haben die Situation, dass seit 2010 die Stadt um über 200.000 Einwohner gewachsen ist und im gleichen Zeitraum, obwohl wir 200.000 Einwohner mehr haben, die Anzahl der Kassenarztstellen für Kinderärzte von 91 auf jetzt nur noch 84 zurückgegangen ist. Wir haben eine stark wachsende Stadt und immer weniger Kinderärzte auf Kasse. Das führt natürlich zu einem Versorgungsengpass für die Eltern, die entweder, wenn sie das Geld haben, natürlich in den Privatarztbereich ausweichen oder, wenn sie es nicht haben oder es sich nicht leisten wollen, in den Kassenstellen für Kinderärzte ewig warten müssen. Das ist auch eine große Belastung und Herausforderung vor allem für die Kinderärztinnen und Kinderärzte, die schon am Limit sind. Ich führte in letzter Zeit ganz, ganz viele Gespräche mit KinderärztInnen, ich würde Ihnen das auch empfehlen, denn wenn man mitbekommt, was diese erzählen, welche Herausforderungen diese haben, dann müsste man eigentlich aufwachen und schauen, wie man die Situation vor allem im Bereich der Kinder- und Jugendheilkunde in Wien verbessert.

In Wien ist die Situation besonders schlecht, auch im Vergleich zu anderen stark wachsenden Städten. Herr Koderhold hat das ausgeführt, das Wachstum ist ein großes Problem, aber auch, wenn man es mit anderen ebenfalls stark wachsenden Städten wie Hamburg vergleicht, so funktioniert es dort wesentlich besser. Wir haben in Hamburg knapp 180 Kinderärztinnen und Kinderärzte auf Kassenstellen und in Wien nur 84. Das heißt, wir sehen ein massives Missverhältnis im Vergleich von Hamburg zu Wien. Die Kleinsten unserer Gesellschaft, die Kinder, müssen es uns wert sein, dass wir wirklich investieren und die Arbeitsbedingungen für die Kassenärztinnen und Kassenärzte verbessern. Hier besteht massiver Bedarf, die Rahmenbedingungen zu verbessern. *(Beifall bei den NEOS und von GRin Ingrid Korosec.)*

Das war jetzt ein Bereich im niedergelassenen Bereich, der uns besonders am Herzen liegt. Mein Nachredner Stefan Gara wird auf einige andere Bereiche eingehen. Die Anzahl der Bereiche, wo es Verbesserungsbedarf gibt, ist enorm. Das Wiener Gesundheitspa-

ket ist ein Notfallpatient. Der Notfallpatient muss endlich behandelt werden, und für diese Behandlung ist eines nötig, nämlich dass Sie, Herr StR Hacker, endlich einmal erkennen, dass es ein Problem gibt und offen dazu stehen und damit auch im Wiener Gesundheitssystem vorankommen. Ohne diese Erkenntnis wird es nicht vorangehen, und darum bitte ich Sie, endlich zu erkennen, dass wir handeln müssen. *(Beifall bei den NEOS sowie von GRin Ingrid Korosec und GR Mag. Manfred Juraczka.)*

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Als nächste Rednerin ist Frau GRin Korosec gemeldet. Ich erteile ihr das Wort.

GRin Ingrid **Korosec** (ÖVP): Herr Vorsitzender! Sehr geehrter Herr Stadtrat! Sehr geehrte Damen und Herren!

Das Lesen von Aussendungen des eigenen Fachbereichs ist für jeden Politiker, für jede Politikerin natürlich verpflichtend. Es ist aber auch informativ, wenn man sich gerade in Budgetzeiten, wenn die Budgetdebatte kommt, auch die Aussendungen des Finanzstadtrates ansieht. Sehr interessant habe ich eine Aussendung gefunden, die am 30. Oktober gekommen ist, in der StR Hanke sagt: „Neue Budgetdarstellung für mehr Transparenz und bessere Nachvollziehbarkeit.“ - Wunderbar!, denkt man sich, damit würde nämlich Finanzstadtrat Hanke für Wien eine völlig neue Ära einläuten, und das wäre ja durchaus positiv und würde uns im Gemeinderat, aber auch den interessierten Bürgerinnen und Bürgern das Leben deutlich leichter machen. Aber als Stadtpolitikerin, die schon sehr lange im Amt ist, wartete ich einmal auf das dicke Ende, denn Misstrauen ist bekanntlich das Alpha und das Omega der Weisheit. Und es kam umgehend - Kollege Wiederkehr hat das bereits ausgeführt - in Form der Mehrjahresplanung und des Wirtschaftsplans. Peter Hankes Budget baut aber unter anderem auch darauf auf. Und man darf nicht vergessen, das Budget Gesundheit und Soziales macht mehr als 40 Prozent des Gesamtbudgets aus. Das kritisiere ich nicht, denn Sie wissen, ich sage immer, Gesundheit und Sozialbereich müssen uns dementsprechend viel wert sein, wichtig ist aber, dass es richtig eingesetzt ist, nicht nur, dass man es ausgibt, sondern dass man es tatsächlich richtig einsetzt, und das ist absolut nicht der Fall. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Auf Seite 15 war die Risikobewertung zu entnehmen, und die Passagen, die man darin finden kann, lassen einen fast sprachlos zurück. Mir ist es genauso gegangen wie dir, Kollege Wiederkehr, als ich das sah, habe ich mir auch gedacht, schau, schau, der Hacker hat etwas gelernt. Bevor ich es noch durchgearbeitet und die zwei Seiten gesehen habe, habe ich mir gedacht, ja, immerhin, wir predigen das jetzt schon so lange, aber irgendwann hat es seine Wirkung. Das habe ich mir gedacht, aber wir sind dann draufgekommen, dass es in Wahrheit ein Versehen war. Es war ein Versehen und wurde sehr rasch eingezogen. Ich muss sagen, das ist sogar sehr plump gemacht worden, auch da hätte man ganz anders vorgehen können.

Es ist die Rede davon - ich kann das ganz kurz machen, weil es schon angeführt wurde -, dass der tatsäch-

liche Bedarf nicht richtig dargestellt wird und ein ganz großes Risiko bildet und es ganz eindeutig ist, dass man mit den Budgetmitteln, die vorgesehen sind, absolut nicht auskommen kann. Gehaltserhöhungen, Strukturmaßnahmen, zusätzliches Personal, Nachbesetzung von vakanten Dienstposten sind allesamt nicht budgetiert, aber der Mehrbedarf ist bereits sicher. Die 60 Millionen EUR „Dreiklang“-Mehrkosten in der IT - auch das wurde angeführt - sind auch nicht eingepreist, obwohl man sie unbedingt braucht.

Die Mittel für dringend notwendige Instandhaltungsarbeiten der maroden Spitäler, und diese sind mehr als marod, reichen bloß für Fälle mit höchster Priorität. - So ist es angeführt. Und unter anderem wegen des Fasses ohne Boden KH Nord verfielen ja andere Häuser, ich meine, ich will nicht sagen, fast zu Ruinen, aber teilweise ist es nahe daran. Besonders schlimm ist es, dass Maßnahmen, die in der Öffentlichkeit beworben oder als kommender Erfolg gefeiert werden, ebenfalls nicht enthalten sind. Ich denke da an die Erstversorgungsambulanzen; es ist unglaublich wichtig, dass diese kommen. StR Hacker erwähnt es auch immer wieder, und ich habe erst vor ein paar Tagen im „Kurier“ gelesen, dass im nächsten Jahr überall Erstversorgungsambulanzen geschaffen werden. - An sich ist es richtig, eine gute Lösung, aber das Geld fehlt, es ist auch nicht eingepreist.

Die Optierungsmöglichkeit für die Bediensteten hat Bgm Ludwig versprochen, hat er zugesagt - ist ebenfalls nicht enthalten. Kosten für Altersteilzeit - auch nicht inkludiert.

Und was ganz besonders bizarr ist: Wir werden diese Woche in der Landtagssitzung die verpflichtende Änderung der Vordienstzeiten debattieren und beschließen, nehme ich an. - Ebenfalls nicht enthalten. - Und als wie wir vor drei Tagen nachgefragt haben, was denn das kosten wird, wurde uns gesagt: Das wissen wir noch nicht! - Also ich glaube, dazu braucht man nicht mehr sagen. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Besonders erschreckend ist der Befund betreffend Wiener AKH, wo in der Unterlage steht: „Demnach ist eine Versorgung der Bevölkerung bei gleichzeitiger Forschungsentwicklung sowie Stärkung des Gesundheits- und Forschungsstandortes Wien unter den gegebenen Rahmenbedingungen nicht möglich.“ - Nicht möglich, meine Damen und Herren! Anhand dieser ganzen Passagen wäre es eine Untertreibung, zu sagen, dass im Wiener Gesundheitssystem Feuer am Dach ist. Nein, meine Damen und Herren, das Haus brennt leider Gottes schon. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Meine Damen und Herren, der Finanzstadtrat kann einem eigentlich fast leid tun. Er legt einen Budgetentwurf vor, der weder transparent noch nachvollziehbar ist, sondern rein fiktiv. Das verdankt er seinem Stadtratskollegen Peter Hacker, denn ich habe schon erwähnt, 40 Prozent des Budgets brauchen Gesundheit und Soziales. Da muss ich schon sagen, wenn da so viel nicht eingepreist ist, was in - ich würde sagen - hunderte Millionen geht, bin ich überzeugt, dass wir im nächsten Jahr draufkommen werden, wie viel Hunderte Millionen danach gefüllt werden mussten.

Wir als Opposition setzten nach dem Motto „Schlimmer kann es eigentlich nicht werden.“, einige Hoffnungen in Sie, Herr StR Hacker. Als Sie gekommen sind, fehlte es im ganzen Gesundheitsbereich an Strukturen, an Konzepten, Baustelle reihte sich an Baustelle. Flotte Sprüche sind bei Ihnen an der Tagesordnung, nachhaltige Lösungen leider kaum bis gar nicht. Herr StR Hacker, Sie sind offenbar strukturkonservativer, als ich es vermutet habe. Was Sie tun, ist in vielen Bereichen nicht verantwortungsbewusst, weil Sie Ihrer Verpflichtung, die Gesundheitsversorgung der Wiener Bevölkerung sicherzustellen, nicht nachkommen. Es wurden heute vom Kollegen Wiederkehr schon die langen Wartezeiten in Ambulanzen, bei Operationen erwähnt. Wenn man das dann so einfach löst, indem man sagt, zeigen wir es nicht mehr an und schreibt dann: „Wir bitten Sie vielmals um Verständnis, die Wartezeitliste wird derzeit inhaltlich überarbeitet.“, dafür, Herr Stadtrat, habe ich kein Verständnis, und ich bin überzeugt, die Wienerinnen und Wiener auch nicht. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Daher, Herr Stadtrat, fordere ich Sie auf, endlich für funktionierende Strukturen zu sorgen. Allen voran braucht es Impulse in der Primärversorgung. Ich weiß schon, dafür sind Sie nicht allein zuständig, aber die Impulse sollten von Ihnen kommen. Wir reden seit Jahren davon und wir haben so einen kleinen Bereich derzeit - da brauchen wir nicht lange drüber reden -, das sind drei und diese drei sind auch teilweise zu hinterfragen. Also das ist ganz, ganz wichtig. *(Amtsf. StR Peter Hacker: Wer ist für den niedergelassenen Sektor zuständig?)* Und natürlich die niedergelassenen Ärzte auch nicht. Ich weiß schon, das ist nicht nur Ihre Kompetenz allein, aber dass Sie da gerade als Stadtrat für Gesundheit sehr, sehr viel mithelfen können, ist außer Frage. *(Amtsf. StR Peter Hacker: Sie haben für den selbstständigen Sektor zu sorgen!)* - Ja, wissen Sie, es ist immer so einfach, Herr Stadtrat, Sie haben immer dann gleich etwas sozusagen auf der Lippe, immer andere verantwortlich zu machen, nicht die Fehler bei sich zu suchen, sondern sofort zu schauen, wer da schuld sein könnte. *(Amtsf. StR Peter Hacker: Das gehört euch!)* Sie, Herr StR Hacker, Sie sind verantwortlich für die Gesundheitspolitik in Wien, und die nimmt Ihnen niemand ab, solange Sie Stadtrat sind. *(Beifall bei ÖVP, FPÖ und NEOS.)*

Aber aus diesem Grund ... *(GR Kurt Wagner: Ihnen nimmt die Verantwortung auf Bundesebene auch niemand ab, da sind Sie zuständig!)* - Wir sind nicht im Bund, wir sind in Wien, nehmen Sie das auch einmal zur Kenntnis. Ich bringe daher zwei Beschlussanträge ein. Einerseits geht's um die Transparenz, wo nach wie vor ein großes Manko in der Wiener Gesundheitspolitik ist, deshalb braucht es hier dringend das Bekenntnis zu einer transparenten Politik. Der Beschlussantrag lautet: Der Gemeinderat spricht sich bei der Vollziehung im Ressort der Geschäftsgruppe Soziales und so weiter für ein größtmögliches Maß an Transparenz und Nachvollziehbarkeit aus. In formeller Hinsicht wird die sofortige Abstimmung verlangt. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Weiteres verlangen wir - es wurde von der FPÖ auch ein Antrag eingebracht, der fast gleichlautend ist - einen

Gesundheits- und Pflegegipfel, der unbedingt notwendig ist, wo alle einschlägigen Interessensvertreter sowie alle im Wiener Gemeinderat vertretenen Parteien eingeladen werden, um ein Reformprogramm des Wiener Gesundheits- und Pflegesystems gemeinsam zu erarbeiten. Auch hier wird die sofortige Abstimmung verlangt. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Meine sehr geehrten Damen und Herren, nicht nur wir im Gemeinderat, sondern auch die Menschen dieser Stadt verlangen zu Recht eine optimale Gesundheitsversorgung. Das ist kein unverschämtes Ansinnen, sondern unser aller Recht und wäre eine Selbstverständlichkeit. Ich habe die Hoffnung auf Besserung noch immer nicht aufgegeben, daher ist auch unsere Hand ausgestreckt, um dieses Ziel gemeinsam zu erreichen. Aber, Herr StR Hacker, gelingt es Ihnen nicht, diese Zusammenarbeit auch tatsächlich zu leben - denn gesagt wird es ja sehr oft, aber es wird nicht gelebt -, dann reihen Sie sich allerdings bloß in die lange Reihe an Fehlbesetzungen im Gesundheitsressort ein. Das fände ich sehr, sehr schade, vor allem für diese Stadt und für die Wienerinnen und Wiener, aber auch für Sie als Person. Daher hören Sie auf und gehen Sie nicht weg, wenn man Ihnen etwas sagt, was Ihnen nicht angenehm ist, das trägt auch nicht gerade zur Lernfähigkeit bei. Hören Sie auf, die Probleme gesundzubeten und arbeiten Sie gemeinsam mit uns an nachhaltigen, guten Lösungen für die Wienerinnen und Wiener. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Für das Protokoll darf ich bekannt geben, dass Frau GRin Schwarz von 9.30 bis 12.30 Uhr und Frau StRin Nittmann von 10 bis 13 Uhr verhindert sind.

Zu Wort gelangt Frau GRin Meinhard-Schiebel, und ich erteile es ihr.

GRin Brigitte **Meinhard-Schiebel** (GRÜNE): Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren hier im Raum und auch draußen, die zuhören und zusehen.

Ja, es fällt mir nicht leicht, bei dieser Rede nur sachlich zu bleiben. Wenn es wirklich Ihr Ziel wäre, das Gesundheitssystem zu fördern oder zu unterstützen oder auch zu kritisieren, samt Lösungsvorschlägen, die realistisch sind, dann könnte ich mich mit diesem Sonderlandtag noch abfinden und ernsthaft diskutieren. Das, was aber hier geschieht, hat einen ganz anderen Hintergrund. Und selbst, wenn wir als GRÜNE in der Opposition hier wären, würden wir uns dafür schämen, nur ein reines Personen-Bashing zu betreiben.

Denn darum geht es ja hier in Wirklichkeit. Allein die perfide Initiative der „Kronen Zeitung“, die jetzt so quasi eine Beschwerdeseite zum Thema Pflege doppelseitig aufmacht, mit anonymen Leserbriefen, ist nichts anderes als ein Aufruf zum Vernadertum. Es gibt genug Möglichkeiten, sich mit Beschwerden an kompetente Stellen zu wenden. Vernadern, anonym, das sind Methoden *(Zwischenrufe bei der FPÖ.)*, mit denen auch in Zeiten gearbeitet wurde, an die wir uns alle sehr ungern erinnern.

Auch Sie als ÖVP machen jetzt den sogenannten Kummerkasten auf, in dem man seine Beschwerden versenken kann. Interessant ist nur, wie Sie dann die

Probleme lösen werden. Wie erklären Sie den Menschen draußen, dass Ihr Zehn-Punkte-Programm für die Rettung des Wiener Gesundheitsprogramms nicht nur einen Pferdefuß hat, sondern gleich mehrere, da Sie so gut wie alle hier wissen, dass mindestens die Hälfte davon aus den unterschiedlichsten Gründen nicht erfüllbar sind beziehungsweise daran gearbeitet wird. Ob es rasch genug geschehen kann, darüber kann man reden, zum Beispiel, warum es noch immer nicht genug Primärversorgungseinheiten gibt. Aber Sie sagen nicht dazu, weshalb es so schwierig ist, unter den gegebenen Rahmenbedingungen genau dieses gute Modell zu forcieren: Weil die Rahmenbedingungen sehr schwierig sind; weil Änderungen von der Gebietskrankenkasse und Ärztekammer erarbeitet werden müssen, weil es Vertragsverhandlungen mit der Sozialversicherung für Österreich gibt und jetzt auch pro Bundesland Vertragsverhandlungen. Das Land hat hier keine Entscheidungskompetenz, es liegt bei der Sozialversicherung und bei der Ärztekammer.

Was Wien tut, um das Thema voranzubringen: Die Gemeinde Wien unterstützt, wenn PVEs gegründet werden, zum Beispiel durch Wiener Wohnen. Das heißt, die rasche Installierung von Primärversorgungseinheiten zur Entlastung im System betrifft nicht nur Wien, sondern ganz Österreich. Ich könnte jeden einzelnen Punkt erzählen, Punkte jetzt aufdröseln und mit Ihnen darüber reden, was davon realistisch ist, was davon sowieso geschieht und dass man so wichtige Umwälzungen wie die Neugestaltung eines Gesundheitswesens nicht morgen erledigen kann. Das könnten Sie genauso wenig, wenn Sie die Entscheidungsträgerin wären.

In einem Punkt bin ich ganz und gar bei Ihnen: Ja, es braucht Transparenz, das wollen auch wir. Auch Budgets sorgen für Transparenz, weil dort nachlesbar ist, wofür Geld gebraucht wird, wann es gebraucht wird und wo es fehlt. Aber darüber reden wir ja demnächst.

Nur, damit auch die Menschen, die draußen zuhören oder zusehen, es wissen: Personal wächst nicht auf der grünen Wiese, weder in Wien noch sonst wo und auch nicht in Europa. Eine ganze Generation von Pflegekräften und Ärzten und Ärztinnen geht in Pension. Wenn Sie jetzt sagen, da hätte man vorsorgen müssen, dann erklären Sie mir bitte, wie. Die Generation nach den Babyboomern, zu denen viele hier gehören, gehört zur Wohlstandsgeneration, die schlicht und einfach weniger Nachwuchs geliefert hat, also auch weniger Nachwuchs genau für diese Berufe.

Aber weil ich dafür bekannt bin, sachlich und pragmatisch zu sein, wundert es mich, dass gerade Sie als Gesundheitssprecherin und Gesundheitssprecher so tun, als ob Sie nicht wüssten, welche der Probleme im Gesundheitswesen woher kommen. Wenn wir an die ÄrztInnenausbildung denken, die wir nicht steuern können, damit am Ende mehr ausgebildete Ärztinnen und Ärzte die Mangelfächer annehmen, zum Beispiel Kinderheilkunde oder Allgemeinmedizin, solange werden wir bei sogenannten attraktiven Fächern einen Überhang haben, und bei denen, wo die Not am größten ist, einen Mangel, weil Sie niemanden dazu zwingen können. Das klinisch-

praktische Jahr sollte helfen, aber Sie wissen ganz genau, dass die Steuerung für ein Mangelfach auch dort mehr als schwierig ist, weil Jungärzte schlichtweg in einem kapitalistischen System, in dem wir ja alle leben, an ihre existenzielle Zukunft denken und sich lieber für ein gut dotiertes Fach entscheiden, anstatt Allgemeinmedizin zu machen. 80 Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner pro Jahr auszubilden, ist das Ergebnis. Und Sie selbst wissen sehr gut, dass das nicht reicht. Also tun Sie nicht so, als ob Sie das nicht wüssten.

Und wenn Sie als Wirtschaftspartei dann auch noch Ideen wie die Pflegelehre zur Lösung des Pflegekräftemangels lautstark ausrufen, kann ich Ihnen unsere Position dazu ebenso lautstark erklären: Wir sind dagegen, weil Sie ganz junge Leute in eine Lehre schicken, die eine Sackgasse ist. Wenn Sie das als Lösung des Problems vorschlagen, ist klar, dass Sie hier der Wirtschaftskammer Österreich das Wort reden und nicht darüber reden wollen, was hinter dieser Pflegelehre steckt. Einfach den Fächerkanon der Diplombildung ins Konzept hineinschreiben, bei dem ganz klar ist, dass man das weder einem 15 oder 16 Jahre alten Menschen zumuten kann noch den PatientInnen. Das ist keine Lösung des Pflegekräftemangels, das ist einfach eine Mogelpackung. Übrig bleibt, dass diese jungen Menschen am Schluss Pflegeassistentinnen und -assistenten sind, die kaum den Sprung in eine weitere Ausbildung schaffen, die ihnen eine Entwicklungsmöglichkeit oder Karrierechance in der Pflege eröffnet. Und dann sind sie ganz schnell wieder weg aus der Pflege. Seien Sie doch ehrlich und geben Sie zu, dass eine Ausbildung für Pflegekräfte kein Crash-Kurs ist, sondern eine umfangreiche, hochqualifizierte Ausbildung, die Zeit braucht. *(Beifall bei GRÜNEN und SPÖ.)*

Deshalb braucht es eine BHS, um junge Menschen in die Pflegeberufe zu bringen, mit einer qualifizierten Ausbildung statt einem Schnellschuss. Auch Pflegekräfte, auf welcher Ausbildungsstufe auch immer, haben längst erkannt, dass sie trotz eines familienunfreundlichen Berufes nicht stecken bleiben wollen, sondern sich weiterentwickeln. Wenn die Ärztekammer über die imh-Studie als Beleg für die Wiener Spitalskrise berichtet, staune ich, weil hier einfach Fakten vermischt werden. - Übrigens habe ich versucht, diese Studie zu finden, es ist mir nicht gelungen. - Die imh-Studie erhebt das Vertrauen der Mitarbeiter in ihrem eigenen Krankenhaus und beschreibt die größten Herausforderungen an das Krankenhaus der Zukunft. So weit so gut, und interessant, würde man die Studie nachlesen können. Die Ergebnisse waren gemäß der Studie, dass die ambulante Versorgung in Österreich lückenhaft sei und Nachfolgeeinrichtungen fehlen würden. Außerdem sei Österreich als Ganzes für den demographischen Wandel nicht gerüstet. In welchem direkten Zusammenhang das mit der Spitalskrise in Wien steht, ist mir nicht ganz einfach nachvollziehbar. Sie meint ja offenbar, dass die Wiener Spitäler die Ursache des Problems sind. Hier sind es aber die Umgebungskriterien, die in ganz Österreich zutreffen, und dabei sollten Sie auch an die Arbeit der früheren Bundesregierung denken, die sehr viel verabsäumt hat,

was heute den Ländern Probleme im ambulanten und im niedergelassenen Bereich macht.

Zum nächsten Punkt: Die Studie von „medbelle.de“, die Sie zitieren, in der das österreichische Spitalswesen im Ranking auf Platz 82 steht, einfach unkommentiert heranzuziehen, zeigt nur, dass Sie auf jedes Pferd aufspringen. Haben Sie auch nachgelesen, wer hinter Medbelle steht? Ich habe es mir angesehen. Das 2016 gegründete Start-up Medbelle versteht sich als „digital hospital“, ein digitales Krankenhaus, zunächst für Selbstzahler. In der Startphase war Medbelle auf privat finanzierte Behandlungen bei Übergewicht, Magenverkleinerungen, im Bereich der Kosmetik und Augenheilkunde, Grauer Star spezialisiert, wie Mitbegründer Leander de Laporte mitteilt. Das Start-up will sich allerdings breiter aufstellen. Behaupten Sie jetzt bitte nicht, dass das eine seriöse, evidenzbasierte Studie ist. Ein cleveres Start-up, ganz sicher, die Richtung ist klar, die Privatisierung des Gesundheitswesens ist eine Goldgrube. Und dem wollen Sie Vorschub leisten?

Dann noch gleich eine Schlagzeile aus der „Krone“, dem meistgelesenen Blatt in Österreich - leider -, am 13.11.2019: „Schlimme Zustände. Pflegepersonal kehrt KH Nord den Rücken.“ Sie können sich sicher vorstellen, was dann wieder einmal übrig bleibt, draußen, bei den Menschen, wenn da steht: „Jetzt laufen ihnen noch die Pfleger in Scharen davon.“ Darunter dann der Satz: „Allein im September haben 6 von 90 Pflegern laut Rechercheplattform ‚Addendum‘ das Haus verlassen.“

Ich stehe dazu, dass Journalismus eine wichtige Funktion hat und Pressefreiheit ein absolutes Muss in einer Demokratie ist. Verantwortungsvoller Journalismus ist damit gemeint und keine Schlagzeilen, die dann im Text darunter relativiert werden, denn so weit liest wieder niemand. Sich auf die Rechercheplattform „Addendum“ zu berufen, macht mich stutzig. Ich will niemanden unrecht tun, aber man sollte auch wissen, wer „Addendum“ finanziert, zumindest laut Wikipedia - da kann man ja auch nachsehen - über die Quo Vadis Veritas Privatstiftung von Dietrich Mateschitz. (*GRin Mag. Caroline Hungerländer: Na und?*) Anfang August 2017 wurde ein digitaler Briefkasten auf der Website „qv.v.at“ eingerichtet, wo Whistleblower und Informanten anonym vertrauliche Dokumente oder Informationen übermitteln können. Aufdeckerjournalismus ist wichtig und gut, was dann die „Kronen Zeitung“ oder andere sogenannte Qualitätsmedien daraus machen, das ist eine andere Geschichte. Damit kann man ja auch wunderbar Wahlkampf machen, und darum geht es ja.

Ihre weiteren Angriffe, meine Damen und Herren von der Opposition, die man grob zusammengefasst als „wir wissen nicht, wovon wir reden, aber wir reden auf jeden Fall dagegen“ formulieren kann, entweder Sie lesen selbst nicht mit oder Sie übersehen so manches, was ja durchaus der Menge an Fake News geschuldet ist, weg von der Volldokumentation zur Entlastung der Pflege ist im Laufen im AKH. - Falls Sie jetzt gegen die Digitalisierung im Gesundheitswesen auftreten, wollen Sie lieber weiter darüber klagen, dass die umfassende Dokumentation die Zeit am Bett stiehlt?

Falls Sie über das Notarztsystem herziehen wollen - das tun Sie auch gerne -, lesen Sie einfach nach, wie viele täglich im Einsatz sind, pro Tag und pro Nacht, und dass es ein Wert im europäischen Spitzenfeld ist. Akut sind knapp 120 Notärztinnen und Notärzte des KAV im Einsatz. Und Sie wissen auch, weshalb Rettungs- und Krankentransporte nicht von privaten Anbietern übernommen werden sollen: Weil es sich um eine Tätigkeit handelt, die schon aus Sicherheitsgründen für die Betroffenen von qualifizierten Diensten übernommen werden muss. Und dass die Nummer 1450 als Steuerungselement bestens funktioniert, um erst einmal zu klären, wo welcher Einsatz wichtig ist, das lassen Sie dann einfach unter den Tisch fallen.

Damit nicht der Eindruck entsteht, wir beten alles gesund: Nein, ganz und gar nicht. Wir haben einen weiten und schweren Weg vor uns, das Gesundheitswesen in Wien aus dem vergangenen Jahrhundert ins digitale Zeitalter zu holen und ein modernes Spitalswesen zu organisieren. Das Spitalkonzept 2030 ist der Weg dort hin. Dazu gehört auch, dass die alten Strukturen aufgelöst werden, dass mit schwindenden Personalressourcen neue Strukturen aufgebaut werden.

Und wenn Sie dabei auch gleich auf die Generalsanierung des AKH anspielen, die Sie jetzt schon unter Generalverdacht um fehlende Professionalität stellen, dann strafen Sie sozusagen den Amtsführenden Stadtrat gleich wieder einmal Lügen, was er über den Baufortschritt des AKH bereits vorgestellt hat: Umbauarbeiten im Bereich der Psychiatrie für Kinder und Jugendliche nähern sich dem Abschluss, im Juni kommenden Jahres soll die Eröffnung gefeiert werden. Das Eltern-Kind-Zentrum wird bis 2022 umgesetzt, zusammengefasst werden dabei die Kinderheilkunde, inklusive Neonatologie, Kinderchirurgie und Geburtshilfe. Die Kapazität wird nicht insgesamt erhöht, dank kurzer Wege und moderner Infrastruktur soll die Behandlungsqualität aber verbessert werden. Modernisiert werden auch Operationsbereich und Ambulanzen. Die Revitalisierung der Küche sowie die Neuorganisation der Apotheke sind im Gang.

Ich nehme an, Sie kennen diese Präsentation sehr gut, aber Sie wollen sie einfach nicht akzeptieren. Es ist immer einfacher, den Teufel an die Wand zu malen, solange man selbst nicht verantwortlich ist. Übrigens, wenn Sie dann auch ein bisschen die „Kronen Zeitung“ in den anderen Bundesländer lesen, auch in Oberösterreich gibt es Personalengpässe. Die bekannten Personalengpässe, die durch die Pensionierungswelle bei den Babyboomern zunehmen werden, werden im Spitalsplan ebenfalls behandelt. Zu den Gegenmaßnahmen gehört die Spitälervermeidung, bei den Ärzten erhofft man Entlastung durch vermehrte Delegation von Leistungen, die hochwertig, qualitativ auch von anderen Gesundheitsberufen erbracht werden. Die PatientInnen müssen daher mobiler werden. Wohnortnahe werden häufige und unkomplizierte Leistungen angeboten, komplexe Leistungen werden weitestgehend konzentriert, aber im eigenen Bundesland auf jeden Fall angeboten. Und so weiter.

Übrigens hat niemand behauptet, dass die Klinik Floridsdorf nicht auch mit Problemen kämpft, egal, ob Sie

jetzt sagen, es sind 24 Wasserschäden oder was auch immer. Der Satz „die fehlenden Stellen sollen rasch nachbesetzt werden“ ist die Antwort, und wir stehen auch dafür ein, dass wir transparent darüber informieren, informiert werden, wie es mit den Nachbesetzungen ausgeht. Gerade Sie, meine Damen und Herren, die bei der Studienreise nach Kopenhagen und Kiel mit waren, haben ganz deutlich und klar erlebt, gehört, gelesen, dass haargenau dieselben Themen auch dort laufen: die Umwandlung eines alten Modells der Gesundheitsversorgung und des Spitalskonzepts in ein modernes, zukunftsfitte und finanzierbares System. Kopenhagen, das mit seinem Klinikmodell, mit seiner Prehospital-Einrichtung agiert, kämpft genauso wie wir mit dem langjährigen Prozess, bis sich das eingespielt hat, bis Gesundheitsförderungsmaßnahmen greifen, bis man es geschafft hat, Menschen nicht mehr in Krankenhäusern zu sammeln und zu behalten, bis der niedergelassene Bereich die Aufgabe übernimmt. Auch dort kämpft man damit, dass Ärzte und Ärztinnen, weil Sie schlicht und einfach auch UnternehmerInnen sind, nicht in den Privatbereich auswandern. Auch dort hat man das Problem, Pflegekräfte zu finden, und auch dort rechnet man mit zehn Jahren Übergangsfrist, bis das neue System des Umbaus des Krankenhauswesens zur Selbstverständlichkeit geworden ist. Immer mit dem Ziel vor Augen, das System genau damit noch finanzierbarer zu machen.

Ich meine es nicht sarkastisch, sondern realistisch: Wenn Kopenhagen 10 Jahre braucht, brauchen wir in Wien 15 Jahre, einfach weil Veränderungen bei uns immer ein bisschen länger dauern, und vor allem dann, wenn die Opposition mit ihren Aktionen zu einer massiven Verunsicherung der Bevölkerung ihren Beitrag liefert, um dann als die Retterin dazustehen. Ob Sie das schaffen, das hätten Sie bereits mit Frau Hartinger-Klein in der letzten Regierung beweisen können, an deren Scherbenhaufen wir uns heute noch die Zähne ausbeißen. Genau diese Regierung hat dazu beigetragen, dass die Zweiklassenmedizin immer stärker geworden ist und dass diese Kluft auch in der Pflege größer wird. Ein kleiner Ratschlag: Hören Sie mit diesem infamen Bashing auf Personen auf, das bringt draußen nur Unruhe, Angst und Schrecken, und das wäre schon einmal ein erster Schritt, um dem Gesundheitswesen tatsächlich zu dienen. - Danke. *(Beifall bei GRÜNEN und SPÖ.)*

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Zu Wort gemeldet ist Herr GR Wagner. Ich erteile es ihm.

GR Kurt **Wagner** (SPÖ): Geschätzter Herr Vorsitzender! Herr Stadtrat! Meine Damen und Herren!

Es ist natürlich das legitime Recht aller Oppositionsparteien, Gemeinderatssitzungen auf Verlangen einzuberufen. Was man sich vielleicht zukünftig überlegen sollte, ist, wie man diese Sitzungen im Prinzip tituliert, denn ich glaube, es ist uns allen nicht damit geholfen, dass hier irgendwelche Verdächtigungen in den Raum gestellt werden. Sie sagen ja selbst, Sie wollen sich mit Problemen auseinandersetzen, da würde ich Ihnen raten, suchen Sie sich auch ein bisschen intelligenter Überschriften, wenn Sie eine Sitzung des Wiener Gemeinderates verlangen.

Geschätzte Damen und Herren, ich werde in späterer Folge noch auf einige der Debattenbeiträge eingehen, vielleicht aber zuvor noch etwas anderes: Es hat einen sehr gescheiten Menschen gegeben, nämlich den Herrn Prof. Birkenbihl, der ein Buch über die Erwachsenenpsychologie geschrieben hat: „Train the Trainer“. Darin hat er zwei Menschengruppen beschrieben und gesagt, es gibt zwei Veranlagungsformen in der Psychologie, nämlich den sogenannten Erfolgshoffer und den Misserfolgsmeider. Ich darf Ihnen sagen, unser Stadtrat, meine Fraktion, verbunden auch mit der Grünen Fraktion, wir sind Erfolgshoffer und werden uns auf diesem Weg auch nicht beeinflussen lassen. Bei Ihnen sage ich, Sie sind nicht einmal Misserfolgsmeider, bei der Opposition müsste man zu diesen zwei Bereichen noch einen dritten erfinden, Sie sind nämlich Misserfolgshoffer. Das erleben wir tagtäglich, wenn man Ihre Zeitungsberichte, Ihre Presseaussendungen liest. Sie weiden sich ja fast genüsslich daran, dass Sie irgendwo einen Skandal vermuten, irgendwo schon wieder etwas vermuten, was in der Regel dann auch widerlegt wird und nicht stimmt. Ich würde meinen, hören Sie damit auf. *(Beifall bei SPÖ und GRÜNEN.)*

Ich darf Ihnen eines sagen. Der größte Gesundheitsreformer in der Zweiten Republik war der verstorbene Bundeskanzler Bruno Kreisky. Erst unter einer sozialdemokratisch geführten Regierung kam man ab 1970 auf die Idee, ein eigenes Gesundheitsministerium einzurichten. Wir hatten damals im OECD-Vergleich eine der größten Kindersterblichkeitsraten aller Mitgliedsländer. Ich darf Ihnen auch noch einmal in Erfahrung bringen, dass damals ein Über-70-Jähriger in keinem Spital in Österreich dialysiert wurde, weil man der Meinung war, dass man, wenn man das 65. Lebensjahr abgeschlossen hatte, im Prinzip sein Arbeitsleben schon hinter sich hat, dann gibt es zwar noch Medikamente, aber ansonsten nichts mehr. In der Regel ist es dann so gewesen, dass diese Menschen, wenn sie älter gewesen sind, zwar Diät gehalten haben, Medikamente bekommen haben, aber nicht dialysiert worden sind und irgendwann an Niereninsuffizienz verstarben.

Auch in Wien gab es so einen Vordenker, nämlich unseren Herrn Universitätsprofessor und langjährigen Gesundheitsstadtrat Dr. Alois Stacher, der diesem Sterben vor der Zeit, wie es Bruno Kreisky nannte, den Kampf angesagt hat. *(GR Georg Schuster: Entschuldigen Sie, das ist ein halbes Jahrhundert her. Ist das eine Geschichtsstunde?)* - Schauen Sie, Herr Kollege, Sie stehen momentan nicht da. Ich habe zwar nichts gegen Zwischenrufe, aber hier rede ich zu meinem Debattenbeitrag.

Ich darf Ihnen diesbezüglich noch etwas sagen: Wenn man heute auch in einigen Anträgen liest, man sollte mehr Augenmerk auf Prophylaxe, auf gesunde Ernährung legen, was wir in den letzten Jahren auch im Bereich der Ernährung im Kindergarten, in den Schulen mit gesundem Essen versuchen, bereits frühzeitig den Kindern in den Kindergärten und in den Schulen beizubringen, ist vorbildlich. Geschätzte Damen und Herren, wenn Sie uns vorwerfen, wir verweigern uns Reformen,

dann kann ich Ihnen nur sagen, mitnichten verweigern wir uns solchen Bestrebungen.

Wenn Sie heute hier anmerken, dass es im Wirtschaftsplan und in der Vorschau zum Beispiel keine Einpreisung für Gehaltssteigerungsraten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gibt, dann darf ich der Kollegin Korosec sagen - sie hat das ja lange genug auch als Gewerkschafterin gemacht -, das wäre eine dumme Vorgangsweise. Wie jeder weiß, überlassen wir Gehaltsanforderungen und Gehaltsverhandlungen den Sozialpartnern, nämlich den Arbeitgebern und den Arbeitnehmern. Wenn ein Unternehmen bereits in die Vorschau eines Budgets einen bestimmten Prozentsatz für Gehaltserhöhungen hineinschreiben würde, dann können Sie sich in der Praxis ausrechnen, dass Sie unter diesem Prozentsatz, der dann dort offiziell zu lesen ist, sicher keinen Gehaltsabschluss tätigen würden. Das wäre verantwortungslos. Dieses Recht steht den Sozialpartnern zu, dann in Folge intensiver Verhandlungen, je nachdem, ihre Gehaltssteigerungsraten auch zu vereinbaren und zu erzielen. Da gibt es bei uns die Younion, die Hauptgruppe II, die das in unserem Bereich zu verantworten hat, und Sie haben auch in der Vergangenheit gesehen, was die Ärztegehälter anbelangt, die hier erfolgreich reformiert wurden, ist es auch in diesem Bereich zu einer vernünftigen und einheitlichen Lösung gekommen.

Geschätzte Damen und Herren, lassen Sie mich jetzt noch auf einzelne Aspekte eingehen. Was haben Sie alles über das Krankenhaus Nord behauptet: Es wird nicht in Betrieb gehen und wenn, wird es sehr holprig werden, und, und, und. Geschätzte Damen und Herren, wenn Sie auf die Ära des StR Peter Hacker zurückblicken, ist es nach Plan gelaufen. Die Übersiedelung wurde mit Freitag, dem 21. Juni abgeschlossen, mit Montag, dem 24. Juni 2019 haben alle Abteilungen und Institute ihre Leistungen, sowohl elektiv wie auch akut aufgenommen. Bereits am 1. Juni hat es erste Rettungsfahrten in das neue Krankenhaus gegeben. *(GR Georg Schuster: Mit knapp vier Wochen Verspätung!)* Es ist an diesem Tag auch die erste akute OP vorgenommen worden. Am 3. Juni konnten wir die erste geplante Patientin begrüßen, an diesem Tag erfolgten ebenfalls die ersten Hubschrauberlandungen und die erste geplante Operation in der Allgemeinchirurgie. *(GR Georg Schuster: Das war nicht nach Plan!)* Das erste Baby konnte nach erfolgreicher Übersiedelung der Semmelweis-Klinik am 15. Juni das Licht der Welt erblicken. Das haben Sie auch in den öffentlichen Medien nachlesen können. Eine der ersten Abteilungen, die im Krankenhaus Nord den Betrieb aufnahm, war die Zentrale Notaufnahme. In den ersten 3 Wochen wurden in diesen Abteilungen pro Tag durchschnittlich 71 Patientinnen und Patienten behandelt. Es erfolgten täglich durchschnittlich 13 Rettungsfahrten und 2 Patienten pro Tag mussten im Schockraum behandelt werden. Insgesamt hat es in den ersten 17 Tagen 384 Aufnahmen und 164 Entlassungen im Krankenhaus gegeben. Die ambulante Frequenz betrug in den ersten 3 Wochen 4.273 und es wurden 120 Operationen vorgenommen, davon rund ein Viertel akut. In den ersten 7

Tagen erfolgten 20 Geburten. Derzeit befinden sich 2.295 MitarbeiterInnen im neuen Krankenhaus.

Wenn Sie anscheinend auch offizielle Aussendungen nicht lesen, darf ich Sie sehr freundlich darauf hinweisen, dass der zuständige Direktor im Krankenhaus Nord, Kollege Haidvogel, in einer seiner letzten Presseaussendungen bereits mitgeteilt hat, dass es hier auch betreffend die Beschäftigtenanzahl in Floridsdorf eine Erfolgsmeldung gibt, nämlich, dass im Großen und Ganzen im Pflegebereich, bis auf einige ganz wenige, alle Planstellen besetzt sind - das heißt, es stimmt nicht, was hier diesbezüglich behauptet wird -, und dass in den nächsten Wochen - es fehlen noch in etwa 20 Planstellen für die Ärzte - hier intensivste Verhandlungen stattfinden und das in den nächsten 14 Tagen bis 3 Wochen ebenfalls erfolgreich abgeschlossen werden kann.

Geschätzte Damen und Herren, der zuständige Direktor des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien hat auch einen Investitionsplan vorgelegt. Es werden insgesamt 1,4 Milliarden EUR in das AKH investiert und damit die medizinische Leistung auf höchstem Niveau weiter gesichert.

Die Menschen in dieser Stadt brauchen dafür keine Zusatzversicherung und müssen auch kein zusätzliches Geld ausgeben. In den kommenden Monaten beziehungsweise Jahren wird die Gesundheitsversorgung in der Bundeshauptstadt noch weiter geprägt und verbessert werden. So sind bereits im Frühjahr 36 Primärversorgungseinheiten bis 2025 beschlossen worden - das geht natürlich nicht von heute auf morgen -, wie auch 400 zusätzliche ÄrztInnen im ambulanten Bereich. In der letzten Sitzung der Gesundheitsplattform - bei der Sie sich ja manchmal nicht erinnern können, dass Sie hier ebenfalls mitstimmten - wurde ebenfalls die Finanzierung von zwei weiteren Kindergesundheitszentren beschlossen, die von besonderer Bedeutung für die Menschen in Wien werden, und natürlich auch die Erstversorgungsambulanz, weil wir die natürlich brauchen. Diese Ambulanzen werden als Eingangsportale akut beziehungsweise zur Erstversorgung in den Spitälern dienen und sie werden eine wichtige Steuerungsfunktion für die Menschen, die Hilfe in den Krankenhäusern suchen, ausüben.

Wir gehen in Wien immer neue Wege, nicht nur bei den Erstversorgungsambulanz, beim Gesundheitstelefon, das Ihnen auch kürzlich vorgestellt wurde, 1450, oder beim Diabeteszentrum, das ebenfalls das erste seiner Art in ganz Österreich sein wird. Dabei legen wir größten Wert darauf, dass die gesamte Versorgungskette auf bestmöglichem Niveau gehalten wird. So sind fast 90 Prozent der 708 Sanitäter der Wiener Berufsrettung auch als Notfallsanitäter ausgebildet. Das gibt es in keinem einzigen anderen Bundesland in Österreich und, wie ich nach meinen internationalen Besuchen und Kontakten denke, auch in der Europäischen Union nicht.

Meine geschätzten Damen und Herren, ich kann Ihnen noch eine ganze Menge diesbezüglich aufzählen. So gehört natürlich auch die Einrichtung neuer Schockräume dazu. Der Schockraum ist eine im örtlichen Verbund der ZNA angesiedelte Behandlungseinheit, der der

Stabilisierung von akut gefährdeten Patientinnen und Patienten dient. Nach dem Durchführen der Notfalldiagnostik wird eine Akuttherapie eingeleitet und die Patienten auf nachfolgende diagnostische und therapeutische Maßnahmen inklusive Transport vorbereitet und zu einem bestmöglichen und schnellen Zeitpunkt. In diesem Bereich werden wir natürlich weitergehen. Was wir damit erreichen wollen, ist die 24-Stunden-Versorgung durch ein multidisziplinäres Team, eine maximale Belagsdauer, die Entlastung der übrigen Stationen durch Pufferung der Aufnahmen außerhalb der Betriebsregelzeiten.

Geschätzte Damen und Herren, die PatientenInnenzahl, denn das ist auch ein wichtiger Faktor, im Jahre 2018: Im Jahre 2018 wurden insgesamt 214.770 Patientinnen und Patienten in den Zentralen Notaufnahmen des Wiener Krankenanstaltenverbundes behandelt und betreut. Und da Sie ja nicht gerne Gesamtzahlen hören, werde ich Ihnen das im Einzelnen auch noch aufzählen. So wurden in der Krankenanstalt Rudolfstiftung 27.622 Personen betreut, im Kaiser-Franz-Josef-Spital 25.206 Personen, im Wilhelminenspital 31.650 Personen, im Krankenhaus Hietzing 24.995 Personen, im Donauespital 43.299 Personen und im Allgemeinen Krankenhaus 50.538 Personen.

Geschätzte Damen und Herren, aber darüber hinaus kommen wir auch unserer Verpflichtung mit Organisationsträgern nach, die nicht uns gehören, wo wir auch keine große Einflussmöglichkeit haben, aber auf das Intensivste zusammenarbeiten, so auch im Bereich der Allgemeinen Unfallversicherung. Die Unfallkrankenhäuser der AUVA sind zwar nicht über den Wiener Gesundheitsfonds finanziert, aber erfüllen unserer Meinung nach eine wichtige Leistung im Gesundheitssystem unserer Stadt. Daher kooperiert die Stadt Wien, im Konkreten auch der Wiener Krankenanstaltenverbund natürlich auf den verschiedensten Ebenen mit der AUVA. Das koordinierte Projekt „Kooperation und strukturelle Integration im Bereich der orthopädisch-traumatologischen Versorgung“ wurde Ende März 2018 bereits abgeschlossen. Die Kooperation gestaltet sich auf vielfältiger Ebene. Besonders in der Erbringung von Leistungen ergeben sich sinnvolle Synergien, beispielsweise im Bereich der mikrobiologischen-pathologischen Leistungen, in der fachärztlichen Ausbildung sowie in der Zusammenarbeit der konsiliarärztlichen Leistungen. Hierfür wurde beispielsweise das Dienstrecht der Stadt geändert, um es den KAV-Ärzten zu ermöglichen, konsiliarisch in bestimmten Fächern den Häusern der AUVA unterstützend unter die Arme zu greifen. So wurde auch vor wenigen Tagen ein eigener Vertrag diesbezüglich unterzeichnet, der eine verstärkte Zusammenarbeit des Sozialmedizinischen Zentrums Ost mit der AUVA als Ziel zum Inhalt hat.

Was ich aber Ihnen nicht ersparen kann, meine Damen und Herren der Opposition, und vor allem der Freiheitlichen Fraktion, sind Ihre Reformmaßnahmen, für die Sie in der Vergangenheit auf bundespolitischer Ebene auch Verantwortung getragen haben. Und diese Verantwortung zeigt sich nicht in einem Ausbau und in einer Stärkung der Behandlungskapazitäten und der Rechte

der Patientinnen und Patienten, sondern, was Sie taten, ist, Sie haben dem Gesundheitssystem Budgetmittel entzogen, Budgetmittel, über die Sie ja auch an dieser Stelle sagen, dass sie dringend gebraucht werden. Ihre Reformen, geschätzte Damen und Herren, vor allem der Freiheitlichen Fraktion, waren und sind getragen von Postenbesetzungen und Umfärbungen, nicht von Sparwillen oder notwendigen Reformen. Ganz das Gegenteil ist der Fall, und wenn Sie es wollen, werde ich Ihnen jetzt dann noch ein paar Beispiele dazu aufzählen. Sie entziehen unnötigerweise dem österreichischen und damit auch dem Wiener Gesundheitssystem notwendige finanzielle Mittel - koste es, was es wolle -, am Beispiel der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt. Bei der Schaffung und im Prinzip Auflösung der neuen Bundeskrankenkasse haben Sie die Folgekosten völlig falsch berechnet. Das sagen nicht nur unserer Expertinnen und Experten, es wird Ihnen sogar vom Rechnungshof attestiert, dass Sie hier die Folgekosten überhaupt nicht in Ihr Kalkül einbezogen haben.

Ich darf Ihnen sagen, wir werden eines nicht tun, auch wenn Sie sich das wünschen, wir werden uns in unserem Reformwillen nicht beirren lassen und werden das Gesundheitssystem bis zum Jahre 2030, und darüber hinaus, nicht nur fit machen, sondern wir werden unsere Reformvorstellungen auch eins zu eins zügig umsetzen. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Geschätzte Damen und Herren, Ihre Steuerreformen aus der letzten Zeit sind gegen die Gesundheitsleistungen. Laut Steuerreform werden die Beiträge zur Krankenversicherung für kleine Einkommen gesenkt. So weit so gut. Wer mehr als die Geringfügigkeitsgrenze von 450 EUR und weniger als 2.201 EUR monatlich verdient, erhält einen Teil der Krankenversicherung zurück. Maximal sind das 350 EUR pro Jahr, Pensionisten erhalten maximal 265 EUR. Aber das Geld wird im Gesundheitssystem nicht so, wie von Ihnen angekündigt, ersatzlos gestrichen. Zu den 500 Millionen EUR, die Unternehmen für die Unfallversicherung berappen, kommen jetzt noch 900 Millionen EUR weniger für die Krankenversicherung dazu.

Sie haben auch eine Gesetzesinitiative gestartet, nämlich die Sonderklasse in den Ambulanzen. Daran waren Sie ja nicht unbeteiligt. Sie fördern Privatkliniken, das ist auch eine Ihrer Zielvorgaben, für das haben Sie sich ja stark gemacht. Die Kassenreform, die Zusammenlegung kostet 10,5 Millionen EUR. Alleine die Fusion der Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft und jene der Bauern kostet uns 2019 10,5 Millionen EUR. Die Sozialversicherungsanstalt rechnet damit, dass 5 bis 7 Jahre bis zur vollständigen Integration vergehen sollen. Auf diese Reformmaßnahmen wollen und könnten wir wirklich verzichten. Die Kassenreform wird mittelfristig zu einer Kürzung von 1,1 Milliarden EUR führen.

Ich darf Ihnen noch weitere Beweisanträge liefern. Die Frau ehemalige Sozialministerin hat sich ja auch diesbezüglich verrechnet. Sie hat Gesamtverwaltungskosten von 1,5 Milliarden EUR angenommen, aber das beinhaltet alle Sozialversicherungen, nicht nur die von

der Fusion betroffenen Gebietskrankenkassen. So gibt es auch Gegengutachten, zum Beispiel der Arbeiterkammer, daraus ergäbe sich eine Differenz von 750 Millionen Einsparungen. Das heißt, anstatt 100 Millionen pro Jahr könnten Sie maximal 30 Millionen EUR überhaupt einsparen. Aber das ist noch nicht das Ende der Fahnenstange, denn - wie uns unsere eigene Erfahrung bestätigt - die damaligen Zusammenlegung der Pensionsversicherung der Arbeiter und Angestellten hat in Wirklichkeit nicht Einsparungen gebracht, sondern Mehrkosten verursacht, die wir heute noch gemeinsam alle tragen müssen.

Ich sage Ihnen eines, auch die AUVA-Reform ist eine schleichende Privatisierung. Wir haben ja erst vor Kurzem gehört, es wäre überhaupt möglich, auch das eine oder andere Spital zu schließen. Aus diesem Grunde brauchen wir von Ihnen keine Belehrungen, sondern wir werden unseren erfolgreichen Weg mit StR Peter Hacker weiter fortsetzen. - Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit. *(Beifall bei SPÖ und GRÜNEN.)*

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: Ich darf in Erinnerung bringen, dass ab jetzt die Redezeit 15 Minuten beträgt. Zu Wort gemeldet ist Herr GR Dr. Gara, ich erteile ihm das Wort.

GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan **Gara** (NEOS): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrter Herr Gesundheitsstadtrat! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen!

Wenn ich mir die beiden Reden meiner Vorgängerinnen so anhöre, dann ist ja alles in Ordnung. Ich glaube, dass nicht alles in Ordnung ist, und ich möchte Ihnen das an einer Thematik erklären, die mir wirklich sehr wichtig ist, und das ist das Thema der Kinder- und Jugendgesundheit. Denn Kinder sind keine kleinen Erwachsenen, Kinder sind Kinder, das hat im Übrigen schon Maria Montessori am Ende des 19. Jahrhunderts sehr präzise, sehr treffend formuliert. Das gilt für die Bildung genauso wie für die Gesundheit. Denn Kinder haben sehr spezielle Bedürfnisse, medizinische, therapeutische, und darauf muss man in einem Gesundheitssystem, das sich auch in die Zukunft orientiert, sehr speziell achten.

Gerade bei Kindern und Jugendlichen haben wir tatsächlich eine Zweiklassenmedizin, eine Mehrklassenmedizin. Nicht nur auf der medizinischen Seite, sondern auch sehr stark auf der therapeutischen Seite. Und da muss ich Ihnen schon den Vorwurf machen, Frau Meinhard-Schiebel, wenn Sie sagen: Na, ja, wir achten darauf, dass es nicht zu einem Mehrklassengesundheitssystem kommt. - Das orte ich in diesem Bereich bei Kinder und Jugendlichen nicht. Denn Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Wenn ich alleine die Diskussion zum Thema der Primärversorgungseinheiten führe, der Plan, bis 2025 36 Primärversorgungseinheiten zu haben, dann sage ich immer: Wo bleiben die Kinder? Wo bleiben da die Kinder? *(Beifall bei den NEOS.)*

Gerade hier ist es wichtig, auch in der Primärversorgung Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche zu haben. Nein, ein Allgemeinmediziner kann das nicht erfüllen. Ein Allgemeinmediziner hat in seiner Ausbildung gerade einmal drei Monate das Fach Kinder- und Jugendheilkunde. Beim normalen Medizinstudenten kommt das

Fach Pädiatrie eigentlich gar nicht mehr vor, das ist ein Wahlfach. Wir haben also eine extreme Spezialisierung, die nicht auf die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen eingeht. Und ich sage immer, wir müssen von diesen 36 Primärversorgungseinheiten 5 speziell für Kinder und Jugendliche machen. Dort hätten wir die Möglichkeit, multiprofessionell nach den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen vorzugehen, von der medizinischen Betreuung, von der therapeutischen Betreuung, von der Betreuung auch im Kontext Sozialarbeiter, von der psychologischen Betreuung, also eine Vielfalt an Themen, die gerade für Kinder und Jugendliche so wichtig sind. Denn im besten Gesundheitssystem der Welt, von dem wir ja immer sprechen, müssen gerade die Kinder im Mittelpunkt stehen. *(Beifall bei den NEOS.)*

Daher werde ich heute auch einen Antrag einbringen, dass wir das auch ganz konkret tun, denn wir hätten die Möglichkeit, auch im Zuge des Primärversorgungsgesetzes diese Ausprägung speziell für Kinder und Jugendliche zu machen. Ich war nicht glücklich mit diesem Gesetz, wir waren nicht glücklich mit diesem Gesetz. Wir haben damals diesem Gesetz auch nicht zugestimmt, weil es einfach in eine Richtung fokussiert, die genau Kinder und Jugendliche nicht mitberücksichtigt. Und das geht nicht.

Daher bringe ich hier den Antrag ein, dass wir in Wien speziell für Kinder und Jugendliche aus diesem Topf der 36 Primärversorgungseinheiten einen Schwerpunkt für Kinder und Jugendliche machen, und - ich sage es dazu - idealerweise in der Nähe von Bildungsgrätzeln, in der Nähe von Campusschulen, von Kindergärten. Warum? Wir sehen immer mehr, dass wir die massive Thematik von chronischen Erkrankungen bei Kindern haben, Diabetes, Asthma, viele Themen, die die LehrerInnen vor große Herausforderungen stellen, die die LehrerInnen belasten. Ich höre das sehr oft, dass Kinder mit Diabetes keinen Schulplatz bekommen, keinen Kindergartenplatz bekommen. Ich finde das nicht gut. Das sind vielleicht manchmal nur Einzelfälle, aber alleine die Tatsache, dass darüber nachgedacht wird, dass es sehr schwierig ist, mit einem Kind, das Diabetes hat, auch in der Schule umzugehen, halte ich für problematisch. Wir müssen hier die LehrerInnen entlasten, und das können wir durch zwei Maßnahmen: auf der einen Seite natürlich durch eine entsprechende Ausbildung und Unterstützung der LehrerInnen, aber auf der anderen Seite durch die Schaffung eines solchen Kinder- und Jugendgesundheitszentrums in der Nähe einer Schule, wo die Versorgung und Unterstützung der Kinder über dieses Kinder- und Jugendgesundheitszentrum erfolgen kann. Das ist eine perfekte Symbiose.

Das ist der eine Aspekt. Der andere Aspekt ist, es ist auch eine perfekte Symbiose für das Thema der Prävention. Denn wo sollten wir die Prävention am meisten ansetzen? Das ist bei Kindern und Jugendlichen. Denn die sind ja, sage ich, die grundsätzlich gesundeste Altersklasse in unserer Bevölkerung. Aber wenn wir sehen, auch nach den jüngsten Berichten der WHO, dass ein Drittel aller Kinder zwischen sechs und neun Jahren adipös, also fettleibig ist, was eine Prävalenz für Diabe-

tes sein kann, dann müssen die Alarmglocken auch in Wien wirklich ganz laut schlagen. Daher unser Vorschlag, ein solches Kinder- und Jugendgesundheitszentrum in der Form zu pilotieren. Ich möchte auch gerne, dass das wissenschaftlich begleitet wird, denn wo wir massive Defizite haben, ist auch beim Thema der Gesundheitsdaten von Kindern und Jugendlichen. Wir haben sehr wenig Ahnung über den Gesundheitszustand, und das ist die wichtigste Voraussetzung, auch präventive Maßnahmen zu setzen. Im jetzigen Schularztsystem funktioniert das nicht, denn der Schularzt ist nicht an die elektronische Gesundheitsakte angebunden, an ELGA. Das heißt, all die Daten und Informationen verschwinden eigentlich in der Schublade. Wir haben überhaupt keine Ahnung über den Gesundheitszustand von Jugendlichen in der Form, dass wir wirklich Evidenz haben, dass wir wirklich Public Health machen können, dass wir tatsächlich Maßnahmen für die Prävention und für die frühe Vorsorge setzen. Das halte ich für extrem wichtig. *(Beifall bei den NEOS.)*

Ich möchte auch nicht bestreiten, dass keinerlei Maßnahmen gesetzt werden. Es findet ja heute gerade im Rathaus das Netzwerktreffen Gesunde Kindergärten statt. Da gibt es viele Einzelmaßnahmen, die finde ich auch absolut gut. Aber leider Gottes sind das sehr viele kleine Projekte und Einzelmaßnahmen. Was uns hier fehlt, ist auch eine Gesamtstrategie dazu, indem man sich nämlich wirklich einmal zusammensetzt und bespricht: Wo sind tatsächlich die Bedürfnisse für Kinder und Jugendliche? In welchen Lebensphasen? Wo brauchen wir das? - Wir sehen das im Bereich der Prävention, wir sehen das im Bereich des Impfens, auch da haben wir in Wirklichkeit keine evidenzbasierten Daten, das sind ja nur Schätzungen von den Impfstoffen, die verimpft werden, aber wir wissen es nicht. Und das, muss ich ganz ehrlich sagen, ist in einer Stadt wie Wien, die sich die lebenswerteste Stadt der Welt rühmt, einfach nicht tragbar. *(Beifall bei den NEOS.)*

Ein weiteres Thema für mich: In vielen Bereichen kompensiert die Zivilgesellschaft die Defizite in unserem Gesundheitssystem. Das gilt im Bereich der Diabetes - es hat sich erst vor zwei Wochen eine Dachorganisation der Patientengruppen Patientenhilfen zum Thema Diabetes gegründet, „Wir sind Diabetes“. Wir haben keine Finanzierung zum Thema Kinderhospiz, das mobile Kinderhospiz wird nicht von der Stadt unterstützt, wird nicht von der Stadt finanziert. Wir haben in vielen Bereichen sehr viele zivilgesellschaftliche Initiativen, die das kompensieren. Und da muss ich auch sagen, dann setzen wir uns einmal tatsächlich zusammen und diskutieren, wie wir bei diesen Einzelbaustellen, die wir im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit in Wien haben, weitergehen können.

Deswegen kommt von mir auch heute ein zweiter Antrag zum Thema Einrichtung einer Taskforce für Kinder- und Jugendgesundheit. Ich möchte dazusagen, das habe ich bereits vor zwei Jahren eingebracht, also die Diskussion, die ich heute hier führe, ist nicht neu. Rot-Grün hat nicht zugestimmt, Sie haben das Thema eigentlich auf die lange Bank geschoben, obwohl sehr viele

auch im System massiv aufschreien. Und weil Sie, Frau Meinhard-Schiebel gesagt haben: Na ja, das Personal wächst nicht auf der grünen Wiese! - Da haben Sie vollkommen recht, das wächst nicht auf der grünen Wiese. Es ist wahnsinnig schwierig, Personal zu finden, es ist wahnsinnig schwierig, auch die entsprechenden Ausbildungsstellen zu finden. Und eigentlich ist es ja die Aufgabe eines großen öffentlichen Gesundheitsversorgers, wie es der Wiener Krankenanstaltenverbund ist, Ausbildungsplätze in der Richtung und natürlich Rahmenbedingungen zu schaffen, damit das Personal auch bleibt.

Fakt aber ist, dass es nicht bleibt. Wenn ich mit JungärztInnen spreche, die im KAV arbeiten, sagen sie, okay, das ist es dann und ich gehe da wieder raus, das will ich nicht. Das heißt, Sie müssen schon auch Rahmenbedingungen schaffen, dass es wirklich attraktiv ist. Wie schaffe ich die? Indem ich auch zuhöre, indem ich zuhöre, was die eigentlichen Probleme sind. In der Vergangenheit - seitdem ich hier im Gemeinderat bin, seit Anfang 2015 - hatte ich da nicht das Gefühl, dass zugehört wird, sondern die Probleme werden nach dem Motto „Na ja, die jammern ja eh alle.“ und „Bei jeder Strukturform ist Jammern angesagt.“ immer sehr verniedlicht.

Ja, Veränderung ist nicht einfach, und es gibt sicherlich welche, die auch sagen, ich will mich nicht verändern. Ich habe aber schon das Gefühl, dass es viele sind - auf der medizinischen Seite, auf der pflegerischen Seite -, die sagen, ich würde da gerne arbeiten, die aber echt frustriert sind, weil man ihnen auf jeden Fall in den letzten Jahren nicht zugehört hat. Wenn ich mir alleine den Bereich der Kinder- und Jugendheilkunde ansehe, dann orte ich, dass sehr viele dieser ÄrztInnen - auch im Pflegebereich - in andere Spitäler gehen. Das heißt wir haben eine extreme Ausdünnung im Wiener Krankenanstaltenverbund, gerade im Bereich der Pädiatrie. Wir haben eine extreme Ausdünnung im Bereich der Kinderpsychologie im Wiener Krankenanstaltenverbund. Das hat schon eine Ursache, und da verstehe ich es gerade von Seiten der GRÜNEN nicht, dass sie sich hier hinstellen und sagen, wir sollen nicht so viel jammern, es ist alles in Ordnung, keine Probleme, wir reden alles schlecht.

Nein, ich rede nicht alles schlecht und ich mache auch ganz konkrete Vorschläge, wie wir uns verbessern können und wo es notwendig ist, dass wir uns verbessern. Denn nein, das Personal wächst nicht auf der grünen Wiese, aber die wenigen Menschen, die dann einen sehr, sehr anstrengenden Beruf ergreifen, die werden eigentlich vertrieben. Ein schönes Beispiel - weil Kollege Wagner auch das mit der Youunion angesprochen hat - ist das Thema der Optiermöglichkeit gewesen. Wie lange wurde darüber diskutiert, dass es schon fair wäre - auch denen gegenüber, die im Bereich der Pflege, bei den PsychologInnen bereits im Krankenanstaltenverbund arbeiten -, dass man darüber diskutiert, wie man mit den Menschen umgeht, wenn die Neuen, die dazukommen, ein ganz anderes Gehalt bekommen. Das wurde aber lange abgewehrt. Letztendlich war der Druck, auch auf der Straße, schon sehr, sehr stark, dass dieses Thema hier ernsthaft diskutiert wird, und ich hoffe, dass wir hier

auch einen entsprechenden Beschluss werden fassen können. *(Beifall bei den NEOS.)*

Ich möchte aber auch auf die Kollegen der SPÖ und der ÖVP eingehen. Sie kennen das *(Der Redner hält eine e-card in die Höhe.)*: eine e-card. Was haben die Bundesregierung und ihre Gesundheitsministerin gemacht? Sie wollten unbedingt ein Foto darauf haben. Dieses Foto, also die neue e-card mit Foto kostet 18 Millionen EUR! *(Zwischenruf bei der FPÖ: Sozialmissbrauch kostet noch mehr!)* Mit den 18 Millionen EUR hätten wir locker den elektronischen Impfpass einführen können, viele Projekte weiterentwickeln können, aber Sie machen reinen Populismus in der Gesundheit. *(Zwischenrufe bei der FPÖ. - GR Dr. Wolfgang Aigner hält eine Jahreskarte der Wiener Linien in die Höhe und deutet auf das darauf befindliche Foto.)* - Der Missbrauch? Wissen Sie, wie groß der Missbrauch ist? 9.000 EUR bei der Wiener Gebietskrankenkassa im Jahr 2018! *(Beifall bei NEOS, SPÖ und GRÜNEN. - Weitere Zwischenrufe bei der FPÖ.)*

Ich verstehe aber schon, auch beim Thema Digitalisierung sind Sie nicht ziemlich weit, denn wir führen im Jahr 2020 ein Bild ein, anstatt eine andere elektronische Validierung zu machen. Das ist aber okay, das ist zum Thema Digitalisierung. Eines muss man hier schon sagen: Ich bin deswegen auch sehr froh, dass die FPÖ dieses Gesundheitsressort nicht mehr hat. *(Beifall bei den NEOS. - GR Mag. Josef Taucher: Wegen Alibi! - Zwischenrufe bei der FPÖ. - GR Mag. Josef Taucher: Die FPÖ ... wegen Alibi!)*

Zum Ende kommend werde ich diese beiden Anträge einbringen, betreffend fünf Gesundheitszentren im Kontext der Primärversorgung - und dies auch entsprechend im Regionalen Strukturplan zu verankern -, und mein zweiter Antrag betrifft eine Taskforce für Kinder- und Jugendgesundheit. Ich glaube, dass es wichtig ist, dass all die Facetten im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit einmal gemeinsam diskutiert werden, auch um die entsprechenden Strukturen zu schaffen, denn Kinder sind keine kleinen Erwachsenen! Danke schön. *(Beifall bei den NEOS.)*

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: Ich darf noch nachholen, dass Frau GRin Korosec sich ab 10.30 Uhr als verhindert gemeldet hat. Als Nächste zu Wort gemeldet hat sich Frau GRin Mag. Hungerländer, ich erteile ihr das Wort.

GRin Mag. Caroline **Hungerländer** (ÖVP): Vielen Dank, Herr Vorsitzender! Geschätzte Gemeinderätinnen und Gemeinderäte!

Als vor eineinhalb Jahren die neue Stadtregierung ins Amt kam, haben wir gerade im Gesundheitsbereich zwar kein Vorschussvertrauen an den Tag gelegt, aber wir haben zumindest eingeräumt, dass es große Probleme sind, die der Herr Stadtrat erbt, und es sicherlich eine gewisse Zeit braucht, bis er ihrer Herr werden kann. Wenn wir jetzt, eineinhalb Jahre später, Bilanz ziehen, ist es leider eine traurige Bilanz. Die Probleme sind keineswegs kleiner geworden, ganz im Gegenteil, sie sind gewachsen und der Gesundheitsbereich befindet sich immer öfter in den Medien.

Das ist aus mehreren Gründen bemerkenswert: Erstens, weil wir ja Problemanalysen en masse haben, nicht nur durch uns - die Opposition in diesem Haus -, sondern eben auch durch die Medien, durch Ärzte, die immer wieder Notrufe abgeben, durch Pflegepersonal, das sagt, es kann so nicht weiterarbeiten, es ist krass unterbesetzt, und am Ende des Tages auch durch Patientinnen und Patienten, Frau Meinhard-Schiebel, die sich an die freien Medien wenden und dort versuchen, ihren Ärger kundzutun. Frau Meinhard-Schiebel, dass Sie kritisieren, dass es in der „Kronen Zeitung“ die Möglichkeit für Patienten gibt, ihre Erfahrungen mit Missständen der Öffentlichkeit kundzutun, ist eigentlich ein Zweckzynismus. *(Beifall bei ÖVP und FPÖ.)*

Zweitens ist der aktuelle Zustand insofern bemerkenswert, als wir ja das Krankenhaus Nord - und bei der Untersuchungskommission durchaus die Möglichkeit hatten, bestehende Probleme im Management des KAV aufzuarbeiten, was auch getan wurde, und ihrer bekannt zu werden. Es ist leider nicht eingetreten, dass aus diesen Fehlern gelernt wurde. Offensichtlich ist alles, was in der Krankenhaus-Nord-Untersuchungskommission geredet wurde, in irgendeiner Schublade verschwunden. Wir haben nicht den Eindruck, dass irgendetwas daraus gelernt wurde.

Drittens, auf Managementebene kam nicht nur ein neuer Stadtrat, dem nachgesagt wurde, dass er sehr viel Managementenerfahrung hat - wo auch immer das sichtbar ist -, sondern es ist auch eine Heerschar an Beratern eingezogen. Es wurden im letzten Jahr fast 18 Millionen EUR an Beraterkosten ausgegeben. Wir müssen also feststellen, dass Personalmangel zwar in den Krankenhäusern in Ordnung ist, bei der Beratung des Stadtrats aber offenbar nicht. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Wir können also sehen, dass in dreifacher Hinsicht Probleme bestehen, nämlich erstens personelle Probleme, zweitens strukturelle Probleme und drittens infrastrukturelle Probleme. Bei den personellen Problemen - es stimmt natürlich, das ist keine Sache der Stadt Wien, aber es muss trotzdem immer wieder wiederholt werden - ist es der Mangel an Kassenärzten im kinder- und allgemeinmedizinischen Bereich. Kommen wir aber zu den Bereichen, für die die Stadt Wien tatsächlich Schuld trägt und das ist zum Beispiel der Personalmangel bei den Pflegern. Unlängst hatten wir da den Fall in der Neonatologie des AKH, wo von Betroffenen von Chaos und Gefährdung von Patienten gesprochen wurde, und der Herr Stadtrat hat das als Mikroproblem bezeichnet. Das kann wohl nur als Zynismus betitelt werden. *(Beifall bei der ÖVP.)* Zweiter Punkt, die Personalprobleme im Notarztwesen: Wir hatten da eine Anfragebeantwortung des Herrn Stadtrat, aus der hervorgeht, dass es keine vollständige Besetzung der Dienstposten in der MA 70 gibt, und ganz aktuell und besonders eklatant sind die Personalprobleme im Krankenhaus Nord.

Wir haben in der Untersuchungskommission immer und immer wieder nachgefragt, ob es tatsächlich so ist, dass alle Posten besetzt werden können, und es wurde uns gesagt, ja, die Posten sind bereits besetzt und ja, es gibt schon Wartelisten. Das war einfach nicht die Wahr-

heit! Laut „Addendum“ besteht im Krankenhaus Nord bei der Traumatologie, beim Pflegepersonal, bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie eklatanter Personalmangel. Dass Sie das alles als Unkenrufe der Opposition abtun, ist eigentlich unfassbar und es ist besonders unfassbar all jenen Ärzten und Pflegern gegenüber, die versuchen, das Wiener Gesundheitssystem dadurch zu retten, dass sie an die Öffentlichkeit gehen. Da sollten sie eigentlich zuhören und nicht uns als Frevler des Gesundheitssystems hinstellen. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Ein Querschnitt aus personellen und strukturellen Problemen sind die Wartezeiten in den Ambulanzen. Die Reaktion dieser Stadt auf diese ewigen Wartezeiten, die uns ja schon sehr lange begleiten, ist Intransparenz. Man hat die Warteliste einfach von der Website genommen - was nicht gesehen werden kann, das besteht offensichtlich nicht. Leider ist das nicht der Fall.

Laut „Kurier“ beträgt die Wartezeit für eine Bandscheiben-OP 173 Tage, im Donauespital 115 Tage, eine Patientin hat ein halbes Jahr auf eine Knie-OP gewartet. Wir werden da einen Rechnungshofbericht haben, und wir hoffen, dass dort ganz transparent und klar Licht ins Dunkel gebracht wird und wir den Finger auf die Wunde gelegt bekommen, wo die tatsächlichen Probleme mit den Wartezeiten liegen.

Womit wir beim nächsten Punkt, nämlich bei den strukturellen Problemen wären: Ich möchte da das Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetz nennen, weil es uns ganz aktuell beschäftigt. Herr StR Hacker hat uns in der Sitzung - und ich war in diesem Ausschuss tatsächlich selber dabei - zugesichert und sein Wort gegeben, dass es nicht zu Problemen mit der Auslastung kommen wird, und jetzt müssen wir feststellen: Ja, es bestehen große, große Probleme mit der Auslastung und die Patientenanzahl wird mit Beschwerden geflutet. Die Reaktion ist - nichts, Lippenbekenntnisse, dass das eh irgendwann gelöst wird. Das ist leider zu wenig, und wir müssen so weit gehen, zu sagen, dass da uns - der Opposition - gegenüber ein Wortbruch stattgefunden hat, als uns versichert wurde, dass es zu keinen Problemen kommen wird und jetzt die Tatsachen ganz anders anschauen. *(Beifall bei der ÖVP.)* Es gehört da ganz, ganz dringend gehandelt! Ich kann unsere Forderung nur noch einmal betonen, dass wir einen Dialog wollen, einen Gipfel, zu dem alle Beteiligten eingeladen werden.

Ich möchte zum dritten Problemfeld, nämlich zur Infrastruktur kommen, und da spreche ich von der baulichen Beschaffenheit der Wiener Spitäler. Es war natürlich auf Grund des Krankenhauses Nord nicht möglich, dass notwendige infrastrukturelle Maßnahmen bei anderen Spitälern, beispielsweise beim Krankenhaus Hietzing oder beim Wilhelminenspital, getroffen werden, aber selbst dieses neue Krankenhaus Nord weist 37 Wasserschäden auf.

Wenn wir zu den Lösungsansätzen kommen, ist für uns die Reform des Wiener Krankenanstaltenverbundes sehr wichtig, die offensichtlich nicht so zügig vorangetrieben wird, wie wir das gerne hätten. Da gilt es, schnellen Schrittes voranzugehen, und wir möchten noch einmal betonen, dass es ganz, ganz wichtig ist, dass die

Kontrollrechte der Opposition gewahrt werden, so wie uns das auch zugesagt wurde. Wir hoffen, dass es diesmal nicht zu einem Wortbruch kommen wird. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Davon abgesehen haben wir auf „www.gesundheitssystem-retten.wien“ ein Zehn-Punkte-Programm publiziert und ja, Frau Kollegin - sie ist nicht mehr da -, es sind Forderungen, die bekannt sind, aber nichtsdestotrotz endlich angegangen werden müssen. Und so können wir uns nur Schritt für Schritt nähern und immer wieder die Forderungen betonen, vielleicht ist irgendwann einmal ein Aufwachen da, und vielleicht wird irgendwann einmal auch an einer Lösungskompetenz gearbeitet. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Schlussendlich, letzter Forderungspunkt unsererseits ist, dass das Spitalskonzept 2030 neu aufgesetzt werden muss, dass dieser Punkt auch angegangen wird. Nachdem sich das Krankenhaus Nord so verzögert hat, ist es dringend notwendig. Wir sehen auch da, dass nicht so rasch daran gearbeitet wird, wie wir uns das wünschen würden. Am Ende des Tages möchte ich sagen, dass wir als ÖVP sehr gerne bereit sind, konstruktiv mitzuarbeiten, dass wir es aber massiv ablehnen, von Ihnen in die Ecke der Miesmacher des Wiener Gesundheitssystems gestellt zu werden, nur weil wir das aufgreifen, was an Missständen publik ist. Danke schön. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: Als nächster Redner zu Wort gemeldet ist Herr GR Dipl.-Ing. Margulies. Ich erteile ihm das Wort. *(Rufe in Richtung GR Dipl.-Ing. Martin Margulies: Margulies! Margulies! Martin!)* - Herr Kollege, Sie sind dran. *(Allgemeine Heiterkeit. - GR Dipl.-Ing. Martin Margulies erhebt sich und zieht seine Wortmeldung zurück.)* - Gut, wurde zurückgezogen. Daher ist als nächste Rednerin Frau GRin Matiasek zu Wort gemeldet. - Sie haben das Wort.

GRin Veronika **Matiasek** (FPÖ): Danke, Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich kann mich da gleich einmal anschließen, dass wir nicht als Miesmacher des Wiener Gesundheitssystems hier stehen wollen, sondern dass man Alarm schlagen muss, wenn auch viele andere Alarm schlagen. Es sind nicht allein die Medienberichte, sondern - das wird ja bei Ihnen in der Partei genauso wie bei uns allen anderen eingehen - es sind einfach sehr viele Beschwerden von Seiten der Patienten, von Seiten der Angehörigen der Patienten, aber auch von Seiten des medizinischen Personals. Sowohl von Ärzten als auch vom Pflegepersonal als auch von Therapeuten und von all jenen, die in diesem ganzen System involviert sind, gibt es viele Hilfeschreie. Ich glaube, das soll man nicht als Vernachlässigung bezeichnen, wenn Menschen sich da artikulieren dürfen, sondern ich halte es für wichtig, dass die Menschen sagen dürfen - und sie müssen es auch sagen -, was Sache ist. Denn nur so kann man auch die richtigen Ansätze finden, um Fehler auszugleichen. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Sehr geehrte Damen und Herren von den Regierungsparteien: Einfach nicht sehen wollen und wegreden! Ja, da gibt es vieles gutzumachen, und ich schicke

jetzt gleich einmal voraus, dass es nicht um das Versagen vielleicht des medizinischen Personals, der Ärzte, der Pflegekräfte, der Therapeuten geht, ganz im Gegenteil. Allen Respekt für ihre Arbeit, die sie oft unter schwierigen Bedingungen Tag für Tag zum Wohl der Wiener Bevölkerung, aber natürlich auch der vielen Patienten aus dem Umland leisten. Das ist überhaupt keine Frage. Uns geht es vielmehr um Systemfehler, und diese Systemfehler im Wiener Gesundheitssystem sind nicht vor ein paar Wochen entstanden, es gibt sie seit Jahren. Diese Systemfehler basieren einfach auch auf politischem Versagen. Dreh- und Angelpunkt sind einfach, und das liest man jetzt aus der Flut der Beschwerden heraus, mangelnde Kapazitäten für viel zu viele Patienten.

Sie befördern ja geradezu die wachsende Stadt, und sie ist Ihnen besonders wichtig. Ja, dann muss man aber auf der anderen Seite auch schauen, dass die Versorgung der vielen Menschen in dieser Stadt auch wirklich gewährleistet ist! Da ist das Gesundheitssystem tatsächlich nicht erst gestern, sondern schon vor einiger Zeit an seine Grenzen gestoßen, und das zieht sich natürlich weiter. Es sind die mangelnden Kapazitäten in der Struktur und im Personalbereich. Das bedeutet Wartezeiten und das bedeutet auch, und das ist ein ganz wesentlicher Punkt, oft zu wenig Zeit für den einzelnen Patienten.

Ich darf kurz auf diese Wartezeiten eingehen, weil sie doch sehr signifikant sind. Wir haben bei Bandscheibenoperationen zwischen 67 und 166 Tage Wartezeit, bei Operationen des Grauen Stars zwischen 75 und 115, je nach Krankenhaus. Bei Hüftoperationen müssen die Patienten zwischen 80 und 141 Tage warten und bei Knieoperationen zwischen 80 und 162 Tage. Das sind also schon Zeiten, glaube ich, die unzumutbar sind. Und weil Sie ja immer so besonders gegen diese Klassenmedizin, diese Zweiklassenmedizin und gegen die private Versorgung ankämpfen: Sie treiben die Menschen zum Teil schon damit hinein, weil manche einfach nicht warten können, weil die Schmerzen zu groß sind und weil die Wartezeit auf Operationen für viele Menschen eine wirklich massive Beeinträchtigung ihrer Lebensqualität darstellt. Ich glaube, da ist auf jeden Fall anzusetzen, und es ist ein Versäumnis. Wenn wir jetzt das Papier der Risikoanalyse anschauen, das ja gar nicht an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses gehen sollte, dann zeigt es schon, dass man da nicht so optimistisch in die Zukunft schauen kann, wie Sie das gerne tun. Und ich glaube, das ist natürlich nicht im Sinne der Wiener Patienten. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Meine Vorredner, im Besonderen die der NEOS, haben sehr stark von der Kindermedizin gesprochen. Das ist heute ein großes Problemfeld. Ich darf vielleicht zum anderen Ende des Lebensbereiches kommen, das ist die Versorgung und der Zustand im Spital für hochbetagte Patienten. Beide Personengruppen sind dadurch geeint, dass sie allein oft nicht in der Lage sind, auszusuchen, welche medizinische Versorgung brauche ich, wie soll es mit mir weitergehen, weil jeder Krankheitsfall, jeder Sturz ein Anlass für einen hochbetagten Menschen ist, weitere gesundheitspezifische Einschränkungen mitzuerleben.

Es ist ja an der Bevölkerungsentwicklung schon seit vielen Jahren abzulesen, dass es zwei Gruppen von Personen gibt, die größer und größer werden: Das sind einerseits die Kinder - heute schon sehr ausführlich besprochen -, das sind andererseits aber auch die älteren Menschen. Wir können heute nicht mehr von den Senioren sprechen, es sind aber angefangen von den vitalen Sechzigern bis hin zu den hochbetagten fast Hundertjährigen alle Gruppen in diesem Bereich vom Thema Gesundheit betroffen, vielfach nicht nur selbst als Patienten, sondern als pflegende Angehörige, als Angehörige hochbetagter Menschen, die ihre Angehörigen eben im Spitals- oder Ambulanzbetrieb wissen müssen.

Sehr geehrte Damen und Herren, die Situation für hochbetagte Menschen im Spitals- und Ambulanzbetrieb ist zum Teil sehr schwierig - heute schon angesprochen: die Gangbetten -, sie werden leider immer wieder dort hingelegt und leiden mehr darunter als andere, die vielleicht jetzt einmal mit einem kaputten Knie dort hinkommen. Wenn wir dort hinkommen und, sagen wir, ein kleineres Leiden haben, werden wir es schon aushalten. Ein hochbetagter Mensch friert viel leichter und er hat vor allem Angst. Wie oft sieht man in den Ambulanzen - und da ist dem dortigen Personal kein Vorwurf zu machen, weder den Ärzten noch dem Pflegepersonal, es ist die Situation einfach so -, dass die zum Teil, denn nicht alle kommen begleitet, frierend, verängstigt und nicht wissend, was mit ihnen passiert, in den Ambulanzräumen - ich sage das jetzt nicht gerne - abgestellt werden, meistens liegen diese Patienten ja auf einer Trage oder auf einem Bett. Wenn sich da nicht jemand erbarmt und ihnen vielleicht eine Decke organisiert oder begütigend ein bisschen auf sie einredet oder ihnen ein Glas Wasser gibt, dann liegen diese Menschen oft stundenlang wirklich alleine dort. Oft kommen sie aus einem anderen Spital überführt, oft von zu Hause, von der Straße, manchmal nur sehr spärlich bekleidet, in einem Nachthemd und dann noch ein Leintuch darüber. Diese Menschen frieren wirklich und sie haben Angst.

Daher bringen wir heute auch einen Antrag ein, dass es wie schon in anderen Einrichtungen üblich und wie es das auch außerhalb Österreichs in Deutschland und auch in Skandinavien gibt, auf den Ambulanzen Personen gibt - und das muss kein hochausgebildetes Pflegepersonal sein -, die sich um diese Herrschaften kümmern. Die einfach nach ihnen schauen, ob es ihnen warm genug ist, ob sie etwas zu trinken wollen und die begütigend auf sie einreden. Es ist schon klar, dass nicht jeder innerhalb von zehn Minuten drankommt, das ist überhaupt keine Frage, aber wer das einmal auf einer Ambulanz gesehen hat! Und so geht es natürlich zum Teil auch auf den Stationen zu, weil die Menschen nicht in der Lage sind, von sich aus zu reagieren und zu sagen, bitte, ich brauche das und das. Wir werden heute eben einen entsprechenden Antrag auf Unterstützung dieser Personen, wenn sie sich im Ambulanzbereich befinden, einbringen. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Es fehlt in vielen Bereichen an Zeit für die Patienten und gerade hochbetagte Patienten leiden darunter auch besonders. Ein ganz wesentliches Thema hat Kollege

Koderhold ja schon angesprochen und er spricht es ja schon seit vielen Jahren an: Es ist das Dokumentations-system, das viel Zeit für die Menschen, für die Patienten wegnimmt. Auch da könnte man sich endlich einfallen lassen, dieses so zu organisieren, dass nicht unbedingt die Pflegezeit abgeht.

Sehr geehrte Damen und Herren, ich mache aber jetzt doch wieder einen Sprung zurück zu den Kindern. Wien hat - obwohl Millionenstadt, obwohl wachsend, obwohl viele Kinder - keine Kinder-Reha. Jetzt könnte man sagen, na gut, in Niederösterreich, in Bad Erlach gibt es das sowieso oder auch in Wildbad Einöd oder im Pongau. Sehr geehrte Damen und Herren, ich glaube, es wäre hoch an der Zeit - ich weiß jetzt schon, dass das nicht im Betrieb der Stadt Wien, des Krankenanstaltenverbundes selbst ist -, sich dafür einzusetzen, dass in Wien endlich eine Kinderrehabilitationsinstitution eingerichtet wird. Wie schon gesagt, alles, was einerseits die Prophylaxe betrifft, die sehr früh ansetzt, andererseits aber auch eine Rehabilitation von Krankheiten, kann das zukünftige Leben eines Menschen sehr positiv beeinflussen. Eine gute Rehabilitation kann Menschen für ihr Leben lang heilen oder zumindest von schwererer Krankheit befreien.

Sie haben in den letzten Jahren Immobilien aus dem Spitalsbereich verkauft. Ich finde, ganz besonders schlimm war das auch bei der Semmelweisklinik, die ein idealer Standort gewesen wäre. Ich habe dort einerseits eine klinische Struktur mit vielen Zimmern, mit Behandlungsräumen; ich hätte dort locker für Eltern, die kommen wollen, Gästezimmer einrichten können, eine schulische Einrichtung, damit die Kinder, die schon in die Schule gehen, nicht zu viel des Lernstoffs versäumen und angepasst an ihren - hoffentlich - Fortschritt in der Gesundheit während der Rehabilitation auch wieder am Unterricht teilnehmen können. Es wäre Grünfläche gewesen, es wäre an sich wirklich ein idealer Standort gewesen, und ich finde die Vorgangsweise in puncto Semmelweisklinik sehr schade. Die gehört mit in das Paket hinein, mit dem wir Ihnen vorwerfen müssen, dass Sie da eine absolute Fehlhandlung getan haben, denn alles, was einmal dem Gesundheitsbereich angehört hat, sollte man nicht verscherbeln, sondern man sollte in erster Linie die Überlegung anstellen, wie ich es vielleicht anders nützen kann, das aber auch der Gesundheit der Menschen zu Gute kommt.

Daher unser zweiter Antrag, es gibt ja noch eine Möglichkeit ganz in der Nähe. Das ist das orthopädische Krankenhaus in der Wielemansgasse: Auch da eine ideale Struktur, Grünraum rundherum, für die Einrichtung einer Reha-Klinik sehr gut geeignet, und eben auch so, dass Eltern zu Besuch kommen können, dass eine schulische Einrichtung dort geschehen kann und dass die Kinder in den entsprechenden Einrichtungen eine Rehabilitation von ihren ganz unterschiedlichen Krankheiten erfahren können, die sie dann vielleicht für ihr zukünftiges Leben von weiteren medizinischen Behandlungen unabhängig macht.

Sehr geehrte Damen und Herren, das ist uns ein sehr großes Anliegen und ich darf Sie wirklich aufrufen: Ver-

spielen Sie da nicht noch einmal die Möglichkeit und errichten nur Luxuswohnungen aus einem Haus, das der Gesundheitsversorgung gehört oder gehört hat, sondern nehmen Sie diesen Ball auf und überlegen Sie wirklich, dass wir aus einem ehemaligen Spital eine Gesundheitseinrichtung machen, die Kindern und Jugendlichen zu Gute kommt. Ich glaube, das wäre ein sehr positiver Schritt. *(Beifall bei der FPÖ.)*

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: So, ich bekomme noch zwei Anträge. - Danke.

Als nächste Rednerin hat sich Frau GRin Dr. Laschan zu Wort gemeldet. - Ich erteile Ihnen das Wort.

GRin Dr. Claudia **Laschan** (SPÖ): Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich möchte als Einleitung zum Titel der heutigen Sitzung ein paar Bemerkungen machen. Ich halte Überschriften wie „zu Grabe tragen“ für eine völlig überzogene Wortwahl, die vielleicht gewählt wurde, um eine gewisse Endzeitstimmung zu vermitteln. Ich finde aber, dass Redewendungen, die mit privaten Schicksalsschlägen wie Krankheit und Tod zu tun haben, mit denen jeder Mensch in seinem Leben mehr oder weniger konfrontiert wird, in der politischen Auseinandersetzung für überflüssig. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Ich bin immer für harte Diskussionen und führe auch gerne harte Diskussionen, sachliche und natürlich auch ideologische Streitgespräche, die sich jedoch im Rahmen eines respektvollen Umgangs mit Menschen und Situationen bewegen sollten. Mich wundert, ehrlich gesagt, immer weniger, dass Politiker die am wenigsten geschätzte Berufsgruppe sind. *(GR Christoph Wiederkehr, MA: Ach!)*

Im Übrigen ist der Titel auch in der Sache falsch, weil zu Grabe getragen wird gewöhnlich jemand, der tot ist. Das Wiener Gesundheitssystem ist jedoch in hohem Maße mit Leben und Entwicklung erfüllt, und das werde ich im Folgenden auszugsweise zu besprechen versuchen, denn mehr als auszugsweise gibt die Zeit nicht her.

Acht Gemeindespitäler und zehn privat-gemeinnützige Spitäler, teilfinanziert durch den Wiener Gesundheitsfonds, stehen für die öffentliche Gesundheitsversorgung zur Verfügung, dazu noch zwei Unfallkrankenhäuser der AUVA. Die Wiener Krankenanstalten haben 16 Prozent mehr Spitalsentlassungen pro 100.000 Einwohner als die Krankenanstalten Restösterreichs. Jetzt stellt sich die Frage, wieso das so ist. Die Wiener Spitäler haben nämlich einen rund 20-prozentigen inländischen Gastpatientenanteil, und der größte Teil davon kommt aus Niederösterreich. Warum ist das so? Weil in Wien hochspezialisierte und damit verbunden meistens auch sehr teure Leistungen geboten werden, die in der Spitalslandschaft zum Beispiel in Niederösterreich nicht oder nur auf großen Druck angeboten werden. Es ist in vielen Fällen nicht so - und das kann ich als im Gesundheitsbereich an der Front Tätige aus eigener Erfahrung berichten -, dass es so komplizierte Behandlungen sind, sondern es sind teilweise sehr teure Behandlungen, die von Spitalern in Niederösterreich einfach abgelehnt wer-

den und auch ganz offen gesagt wird, wir machen diese Therapien aus Kostengründen nicht.

Ich glaube, dass da - und ich will jetzt keine Schuldzuweisungen treffen - etwas gemacht gehört. Das ist ein Teilaspekt, der berücksichtigt werden muss und wo echt einmal ein gemeinsames Vorgehen notwendig ist. Da müssen eben auch die niederösterreichischen Verantwortlichen über ihren Schatten springen und man muss eine Lösung finden, denn das ist eine ungerechte Verteilung, die zu Lasten des Wiener Steuerzahlers und des Wiener Versicherten - die Frauen sind da mitgemeint - geht. Dieses System ist so, wie es ist, einfach zu Lasten der Menschen, die hier leben, und ich glaube, jedes System kann man ändern und das muss geändert werden.

Kommen wir zum niedergelassenen Bereich. Es ist schon berichtet worden, dass der gerade beschlossene Regionale Strukturplan Gesundheit für den ambulanten Bereich eine deutliche Vermehrung von Ärztinnen und Ärzten - man sagt, ärztliche Vollzeitäquivalente - bringt. Das ist nicht so unwichtig, denn wir haben ja nichts davon, wenn jemand nur an zwei Tagen in der Woche offen hat. Vollzeitäquivalent ist daher zwar ein bürokratisches, aber richtiges Wort und ein guter Ausdruck für das, was wir eigentlich wollen, nämlich möglichst viel offene Zeit im niedergelassenen Bereich.

Viele junge Ärztinnen und Ärzte wollen nicht mehr als Einzelkämpfer im niedergelassenen Bereich arbeiten. Das wird, glaube ich, niemand mehr bestreiten. (*StR Maximilian Krauss: Weil Sie zu wenig zahlen!*) Ich finde es schade, dass Kollegin Korosec nicht mehr da ist, weil sie immer wieder die Vorkämpferin und die Speerspitze als Kämpferin für den Hausarzt, wörtlich für den Hausarzt, war. Als ob der Hausarzt bedroht wäre! Es hindert niemand - auf Knien flehen alle Verantwortlichen jeden jungen Mediziner, jede Medizinerin an -, sich doch im allgemeinmedizinischen Bereich niederzulassen. Es ist offensichtlich nicht mehr attraktiv. (*StR Maximilian Krauss: Dann müssen Sie mehr zahlen!*)

Es muss auch andere Formen geben. Ich sage das immer wieder. Ich war nie gegen den Hausarzt oder die Hausärztin, im Gegenteil. Wir haben so viele gute, die sehr viel machen, sehr viel an Therapien machen, sich für ihre Patientinnen und Patienten sehr aufopfern und oft ein ganzes Leben ganze Familien in ihrer Gesundheit und Krankheit begleitet haben. Dennoch brauchen wir aber auch neue Formen, und das wird mittlerweile auch von Kollegin Korosec nicht mehr bestritten - egal, wie sie heißen -, niedergelassene Einheiten, wo mehrere zusammenarbeiten, verschiedene Berufsgruppen auch interdisziplinär, wo man auch Dinge anbieten kann, die die Spitäler nicht mehr schaffen wie Wundmanagement. Das geht in den Spitälern nicht mehr, und da es aber im Moment die Alternativen nicht gibt, ist es in den Spitälern und dort gibt es elendslange Wartezeiten, und so kommt eins zum anderen.

Wir müssen im niedergelassenen Bereich massiv etwas ändern. Nur, wie wir wissen, haben wir im Gesundheitsbereich eine Finanzierung und eine Notwendigkeit der Zusammenarbeit nicht nur zwischen zwei Einheiten,

sondern da kommt noch die Ärztekammer dazu. Sich da auf die Eröffnung einer dringend notwendigen Primärversorgungseinheit zu einigen, dauert oft Jahre und ist äußerst schwierig. Auch da, glaube ich, sollte man - nämlich alle, die das jetzt alles kritisiert haben -, einmal den Mut haben: Tun wir doch etwas miteinander, üben wir überall dort, wo wir Einfluss haben, diesen Einfluss aus, und reden wir in die Richtung, dass wir diese bürokratischen Dinge einfach überwinden können! Ich bin natürlich logischerweise dafür, dass Regeln eingehalten werden, aber es gibt manchmal einfach zu viel Bürokratie, die sich über die Jahrzehnte und Jahrhunderte eingebürgert hat, denke ich mir manchmal.

Viele Patientinnen und Patienten sind in den Spitalsambulanzen in Wirklichkeit einfach falsch, nur haben die nichts davon, wenn man ihnen das sagt, sondern es sollte so sein, dass der niedergelassene Bereich einfach mehr Dinge übernimmt. Überhaupt ist abends, in der Nacht und am Wochenende im niedergelassenen Bereich nicht viel zu erreichen. Da müssen alle in die Spitäler und das wird auch so gemacht, deswegen kommt es auch dort wieder zu langen Wartezeiten. Es gibt ja seit Langem schon Strukturen, die vorgelagert sind, im AKH zum Beispiel eine allgemeinmedizinische Einheit, die sozusagen vorsortiert, triagiert, sagt man, und auch im SMZ-Ost gibt es diese Einheiten in den Wintermonaten.

In Wirklichkeit ist das Ziel, das in allen Bereichen zu machen, das ist bereits angekündigt, das ist in Arbeit. Erstversorgungsambulanzen, wie immer die heißen mögen, sollen die Menschen, die glauben ins Spital gehen zu müssen, behandeln, versorgen, weiterleiten und die, die im Spital sein müssen, binnen kürzester Zeit im Spital unterbringen und behandeln. Das ist das Ziel, ich halte das für ein ambitioniertes und hervorragendes Ziel, und wir werden das auch erreichen. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Um den allgemeinmedizinischen Nachwuchs zu sichern, bietet Wien ein Exzellenzprogramm - ich habe das schon vor einem halben Jahr berichtet - für Studierende im klinisch-praktischen Jahr, das sind die, die im Rahmen des Medizinstudiums viele Wochen im Krankenhaus arbeiten müssen. Sie bekommen ein Programm angeboten - vor der Entscheidung, ob sie Allgemeinmedizin oder Fachmedizin machen wollen -, wo sie Einblicke in den Ordinationsalltag erhalten und auch in hochwertigen Wiener Spezialeinrichtungen hospitieren, sodass sie vielleicht dann doch auch Lust bekommen, in der einen oder anderen Form in den niedergelassenen Bereich zu gehen. Ich halte das für eine gute Idee. Als Problem sehe ich, dass die Entscheidung, Allgemeinmedizin zu wählen, einfach zu früh verlangt wird, und das sollte man in der Ausbildungsordnung vielleicht auch wieder verändern. Man kann ja auch draufkommen, dass etwas ein Fehler war.

Der KAV ist Ausbildungszentrum für Studierende - 350 Plätze für die KPJ-Studenten, das sind die Klinisch-Praktisches-Jahr-Menschen -, für Ärztinnen und Ärzte - derzeit 1.100 in Ausbildung -, für medizinische Assistenzberufe und für Gesundheits- und Krankenpflegepersonen in allen Qualifikations-Levels an fünf Schulstand-

orten. Ich möchte aber auch noch ein paar Worte zum Thema Ausbildung, nämlich Ausbildung zu Ärztinnen und Ärzten, also zu Medizinstudentinnen und Medizinstudenten sagen. Es gibt seit Jahren eine Eingangsprüfung und ich halte die Eingangsprüfung für ein misslungenes Konstrukt. Es ist als Instrument erfunden worden, es war sicher die Idee, geeignete Kandidaten für die wenigen Studienplätze zu finden.

Dazu wird ein Multiple-Choice-Test angeboten, der zu 90 Prozent naturwissenschaftlich-technische Kenntnisse abfragt, 10 Prozent dieser Fragen beziehen sich auf soziale Kompetenzen. Ich halte das für eine völlig falsche Gewichtung, da wir wissen, wie wichtig Kommunikation, Empathie, also Einfühlungsvermögen und die Berücksichtigung des soziokulturellen Umfelds der Patientinnen und Patienten für eine erfolgreiche Arzt-Patienten-Beziehung und damit für eine erfolgreiche Therapie sind. Kurz gesagt, es müssen sozial kompetente Menschen die Möglichkeit haben, Medizin zu studieren und dann in unserem Gesundheitssystem für alle Gruppen der Gesellschaft tätig zu sein, nicht nur elitäre.

Man könnte einfacher gesagt einfach fragen, ob wirklich diejenigen durch die Aufnahmeprüfung kommen, die für einen im Grunde sozialen Beruf geeignet sind, oder kommen Technokraten heraus, die sich nur mehr mit chemischen Formeln und mit der Interessantheit von seltenen Erkrankungen befassen, oder kommen da sozial kompetente Medizinerinnen und Mediziner heraus. Haben junge Menschen, die auf Grund der Einkommensverhältnisse ihrer Eltern nicht die Möglichkeit einer teuren Prüfungsvorbereitung haben, überhaupt die Chance, den Arztberuf zu ergreifen oder kommen nur mehr Elitenkinder ins Medizinstudium?

Meiner Meinung nach sollten junge Menschen aus allen gesellschaftlichen Bereichen in den Arztberuf kommen, weil es für eine Gesellschaft und für ein Gesundheitswesen ganz wichtig ist, dass Ärztinnen und Ärzte aus der Mitte der Gesellschaft, aus allen gesellschaftlichen Schichten kommen, auch aus ganz armen Schichten. Das war zu meiner Zeit noch möglich. Das ist heute mit der Medizineingangsprüfung, für die man, wenn man wirklich durchkommen will, ein Jahr Vorbereitungszeit an irgendwelchen Universitätslehrgängen braucht, die sehr teuer sind, nicht mehr gewährleistet. Ich bin daher der Meinung, dass wir gemeinsam daran arbeiten sollten, diese Aufnahmeprüfung für das Medizinstudium in dieser Form abzuschaffen. *(Beifall bei der SPÖ und von GR Dipl.-Ing. Martin Margulies.)*

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: Als nächster Redner zu Wort gemeldet ist Herr GR Mag. Hobek. Ich erteile ihm das Wort.

GR Mag. Martin **Hobek** (FPÖ): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Zuseherinnen und Zuseher auf der Galerie und daheim an den Bildschirmen!

Ich habe mich heute zu Wort gemeldet, denn bei diesem Thema ist es mir wichtig, einen Aspekt, und zwar einen Teilbereich unseres Gesundheitswesens anzusprechen, bei dem es jetzt zu einer Neuerung gekommen ist, die für viele Menschen in dieser Stadt eine sehr

unangenehme Lage geschaffen hat und die vielleicht sogar noch gefährlich werden könnte. Ich spreche von der Novellierung des WRKG, also des Wiener Rettungs- und Krankentransportgesetzes, das mit 1. April in Kraft getreten ist. *(GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan Gara: Sie haben zugestimmt!)* - Haben wir zugestimmt, ich komme noch dazu, ich komme noch dazu, es war ein Fehler, und ich will jetzt ausführen, warum. Es geht darum: Das Hauptargument des Herrn Stadtrates ist jenes, dass man es Menschen, die einen Krankentransport benötigen, nicht zumuten kann, dass das ein Fahrer ist, der keine medizinischen Fachkenntnisse hat. *(Amtsf. StR Peter Hacker: Sie kennen nicht einmal das Gesetz! Das ist ein Bundesgesetz!)* Jetzt tun Sie zuerst durch die roten Reihen kuscheln, dann gehen Sie ganz hinaus, sind irgendwo, obwohl Sie der zuständige Stadtrat sind! *(Zwischenruf von Amtsf. StR Peter Hacker, der hinter den Sitzreihen steht.)* Jetzt plärren Sie auch noch heraus - auf dem Weg zur Selbstkarikatur! *(Beifall bei der FPÖ.)* Ich meine, Sie sind verhaltensoriginell, sagt man heute dazu. *(Amtsf. StR Peter Hacker: Danke!)* Plärren Sie ruhig weiter, aber ich habe das Mikrofon. *(Rufe bei der SPÖ: Benehmen Sie sich! Das ist unverschämt! Weitere Zwischenrufe bei der SPÖ.)* - Da ist jemand anderer unverschämt. Gut, lassen wir das rechts liegen, was da kommt. *(Zwischenrufe bei der SPÖ. - GR Siegi Lindenmayr: Sie sind eine Schande für dieses Haus!)* Ja, ja *(GR Siegi Lindenmayr: Eine Schande!)*, aber wenigstens seid ihr jetzt munter, die paar Hansln, die hier sitzen. *(Beifall bei der FPÖ. - Lebhaftige Zwischenrufe bei der SPÖ und Gegenrufe bei der FPÖ.)*

Der Herr Stadtrat spricht dann immer von einem Taxler, er sagt, die Fahrtendienste, die das früher vollständig gemacht haben, das sind Taxler. So wie er das ausspricht, ist das immer extrem abschätzig *(Amtsf. StR Peter Hacker: Ungeheuerlich!)*, was generell bedenklich ist, weil Taxifahrer in dieser Stadt durchaus eine wichtige Funktion erfüllen.

Ich muss sagen, ich habe auch persönlich seit ein paar Jahren einen ganz anderen Zugang zu dieser Thematik. Als ich am 14. Februar 2015 in der Früh aufwachte, das war Samstagvormittag, war mein persönlicher Zustand so miserabel, dass ich gewusst habe, da passiert etwas mit mir. Ich habe also eine extreme Kurzatmigkeit gehabt, die sich schon ein paar Tage zuvor sehr verstärkt hat, und der Laie, der in seinen Körper hineinhört und der also die Analyse der letzten Tage quasi linear fortrechnet, hat sich an diesem Samstagvormittag laienhaft, aber doch, ausgerechnet, dass er in der Nacht von Sonntag auf Montag sterben wird.

Das war mir persönlich klar, obwohl ich kein Arzt bin. Ich habe dann noch einige Dinge erledigt, die wichtig waren, es ging darum, Haustiere so zu versorgen, dass sie nicht verhungern. Das alles hat ein paar Stunden gebraucht, weil ich eben kaum mehr handlungsfähig war und dann habe ich mich zum nächsten Taxistandplatz geschleppt. Der ist 150 m entfernt gewesen und dafür habe ich mit einigen Verschnaufpausen zirka eine Viertelstunde gebraucht. Ich habe damals ein ganz schreckliches Exemplar von Taxler erwischt, muss ich sagen. Ich

habe für mich das Hanusch ausgesucht, weil meine Mutter, die fast blind ist, in der Nähe wohnt, und für die es also nicht so lustig gewesen wäre, wenn man mich vielleicht ins SMZ-Ost bringt. In meinem Zustand hätte ich wahrscheinlich einem Notarzt oder der Rettung eben durch meine Kurzatmigkeit gar nicht mehr artikulieren können, wie es um mich steht.

Dieser Taxler ist also gleich losgefahren, hat irgendwie mitgekriegt, dass ich kaum mehr reden kann und hat dann gleich eine Diagnose bei der Hand gehabt. Er hat gesagt, er tut manchmal mit seinen Freunden Basketball spielen, da hat er sich einmal beim Brustkorb verrissen und er kennt das, das wird bei mir genau dasselbe sein. Dann hat er noch erzählt, dass er früher viel geraucht hat, jetzt raucht er nicht mehr, nur noch vier Zigaretten am Tag, denn das braucht er zur Desinfektion der Lunge, lauter solchen Blödsinn (*erheitert*) habe ich mir auf dem kurzen Weg anhören können.

Jetzt aber kommt der springende Punkt: Ich habe es mir nur kurz anhören müssen, denn er hat mich über einige Bezirke hinweg binnen einer Viertelstunde ins Krankenhaus gebracht. Ich sehe daher den Taxler, wie gesagt, ein bisserl anders, denn wenn ich als Patient, wann immer das der Fall sein sollte, vielleicht einen Fahrdienst ins Spital brauche - um eine Behandlung, eine Kontrolluntersuchung, was auch immer zu haben und wieder zurückgebracht werden muss - und ich habe mich zwischen einem Fahrer, der in dem Auto sitzt, der vielleicht ein reiner Taxler ist und einer Person, die sich medizinisch auskennt, zu entscheiden, würde ich mich natürlich für das Zweite entscheiden, das ist keine Frage. Auch wenn ich es vielleicht gar nicht brauche, wenn es vielleicht wegen eines Beinbruchs ist, was auch immer, trotzdem würde man das gerne in Anspruch nehmen. Das ist natürlich klar. Wenn ich die Möglichkeit habe, zwischen einem Taxler und es kommt niemand zu wählen - niemand in dem Sinne, dass das sechs, vielleicht acht Stunden dauert -, dann würde ich mich wahrscheinlich für den Taxler entscheiden.

Und jetzt sind wir beim springenden Punkt: Wir haben da eine Situation, die leider sehr schlecht ist, wir Freiheitlichen haben im Ausschuss damals sicherheits halber dagegen gestimmt. Nur, wir wollten konstruktive Opposition sein. Wir haben gesagt, okay, wir könnten es uns leicht machen, das ist eine haarige Geschichte, wer weiß, wie das ausgeht, stimmen wir dagegen, wir sind damit immer auf der sicheren Seite. (*Amts f. StR Peter Hacker: So wie immer, keine Verantwortung übernehmen!*)

Damit bin ich jetzt zu Kollegen Gara gekommen, der das anspricht und wir haben uns (*in Richtung Amts f. StR Peter Hacker*) dann von Ihnen überzeugen lassen. Sie haben das damals alles sehr moderat ausgeführt und haben hoch und heilig versprochen: nein, nein, es wird keine Engpässe geben, ganz im Gegenteil, es ist genug Ressource da. Ich habe damals sogar einen Brief an das Wiener Rote Kreuz geschrieben. Ich habe gesagt, ich höre da zwei verschiedene Meinungen. Die eine Seite, die Gegner haben damals gesagt, das macht der rote Stadtrat, weil der rote Arbeiter-Samariter-Bund wie eine

Kaisersemmel kracht und den will er halt retten und darum verdrängt er jetzt quasi die Privaten. Ich habe das für etwas sehr übertrieben gehalten, und wir haben uns, wie gesagt, von Ihnen letztendlich überzeugen lassen und haben dann auch dafür gestimmt.

Nur, jetzt haben wir leider die Situation, dass diejenigen, die gesagt haben, dass das eine sehr schlechte Richtung nehmen wird - die Richtung stimmt nicht -, leider recht gehabt haben. Das ist momentan so und es ist auch nicht absehbar, dass sich das jetzt sehr bald ändern wird, denn die Ressourcen sind nicht vorhanden und wo sollen sie herkommen. (*Amts f. StR Peter Hacker: Das stimmt einfach nicht!*)

Das stimmt sehr wohl! Sogar die Patientenanwältin in Wien - und das ist nicht, wie es eigentlich gehörte, eine Unabhängige oder gehört vielleicht der Opposition an, nein, das ist sogar eine GRÜNE, also von einer Regierungsfraktion - ist an die Öffentlichkeit gegangen und hat eben berichtet, dass es Fälle von bis zu acht Stunden Wartezeit gibt. Wir haben vor zwei Wochen den „Bürgeranwalt“ gehabt, wo ein Mann, dessen Sauerstoffressource gerade einmal drei Stunden reicht, dann auch acht Stunden warten musste. Das sind solche Sachen, wo es dann wirklich gefährlich wird. Der Herr Stadtrat flüchtet sich jetzt wieder in Konversation, wahrscheinlich auch gleich wieder ganz hinaus, gell? Das wollen wir nicht hören, gell? (*Heiterkeit bei der FPÖ.*) - Ja, es ist so.

Man sieht daher, es ist in Wien nicht alles zum Guten, im Gegenteil, es ist partiell mittlerweile wahrscheinlich sogar schon gefährlich. Daher wäre es gut, wenn man nicht selbstherrlich meint, dass eh alles super und leiwand ist, sondern dass man vielleicht alle Leute an einen Tisch holt, so einen Runden Tisch, einen Gesundheitsgipfel macht, dass man sich zusammensetzt und die Untiefen im Wiener Gesundheitswesen - das partiell sehr gut, partiell Weltklasse ist, partiell leider in eine ganze andere Richtung geht - gemeinsam behebt. Daher bringen wir auch einen Antrag auf so ein rundes Gespräch ein, dass es stattfinden möge. Danke für die Aufmerksamkeit. (*Beifall bei der FPÖ.*)

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: Als nächster Redner zu Wort gemeldet ist GR Deutsch. Ich erteile ihm das Wort.

GR Christian **Deutsch** (SPÖ): Herr Vorsitzender! Herr Stadtrat! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Kollege Seidl hat heute bei der Begründung, warum eine eigene Sitzung des Gemeinderates verlangt wurde, unkonventionell beginnen wollen, wie er gesagt hat, und ich habe schon vermutet, dass er dem Herrn Stadtrat zum umfassenden Investitionsprogramm gratulieren will, das die Stadt im Bereich der Spitäler, im Bereich der Geriatriezentren - die Revitalisierungsmaßnahmen, die Investitionen - durchführen wird. Es ist aber bei der Ankündigung geblieben. Sie haben wieder einmal eine Chance vertan, weil Sie wieder zurückgefallen sind in die übliche Skandalisierung, wie Sie es ja immer tun. Als Beweis für Ihre Argumentation haben Sie dann vorgebracht, es hätte in diesem Haus schon zwei Mal einen Misstrauensantrag gegeben. Man bringt also einen Misstrauensantrag ein, um dann nachher zu sagen, dass es

einen Misstrauensantrag gegeben hat. (*Zwischenruf bei der FPÖ.*)

Besonders schelmisch auch Kollegin Hungerländer und Kollege Wiederkehr, die empört gemeint haben, es gibt sogar in den Medien eine Berichterstattung über die Probleme des Gesundheitswesens, und interessanterweise dann daneben ein Foto Wiederkehr und ein Foto Hungerländer. Also, liebe Kolleginnen und Kollegen, so geht es meiner Meinung nach nicht! Die Absicht ist da klar erkennbar. Verschaukeln Sie nicht die Bevölkerung, indem Sie das öffentliche Gesundheitswesen schlechreden und die Bevölkerung und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verunsichern, die da tagein tagaus auch eine sehr schwere Arbeit leisten. Ich meine, die FPÖ hat heute ein Mal mehr bewiesen, dass mit ihr nicht nur kein Staat, sondern auch keine Stadt zu machen ist. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Sie konnten ja nicht einmal inhaltlich begründen, weshalb diese Gemeinderatssitzung verlangt wurde. Ich habe keinen einzigen konkreten Vorschlag von Ihnen gehört. Das hätte man zumindest erwarten können, wenn man dieses Verlangen stellt. (*StR Maximilian Krauss: Die waren schon da!*) Schauen Sie, es gibt niemanden, der sagt, es ist alles hundertprozentig in Ordnung. Der wesentliche Unterschied ist nur, dass wir den Anspruch haben, diese Probleme, die es gibt, zu lösen und entsprechende Lösungsmodelle auszuarbeiten. Genau dafür steht unser Gesundheitsstadtrat Peter Hacker, der Probleme im wahrsten Sinne des Wortes angreift, aufgreift und da Lösungen präsentiert.

Besonders skurril, muss ich ja schon fast sagen, war die Forderung des Kollegen Koderhold, der gemeint hat, man soll die Redezeit der Ärzte bei den Visiten - und auch bei den Besprechungen - beschränken. Also unabhängig davon, dass ich es nicht für sinnvoll halten würde, dass wir uns da einmengen (*GR Armin Blind: Sie haben keine Ahnung! - Weitere Zwischenrufe bei der FPÖ.*) - wenn Sie hier offensichtlich unterstellen, dass da ausschließlich palavert wird, es geht ja um Inhalte, die in den Besprechungen auch zur Sprache kommen -, ist es aber schon auch besonders skurril, wenn das dann auch noch von einem Arzt angesprochen wird.

Ich habe aber ja eigentlich ohnehin den Verdacht, dass es um ganz etwas anderes gegangen ist, nämlich um einen weiteren untauglichen Versuch der FPÖ im Vorfeld der Wiener Wahl, die dann im Herbst 2020 stattfindet, von den türkis-blauen Skandaltaten während der 17 Monate, in denen es diese gemeinsame Regierung gegeben hat, abzulenken. Denn es kann ja von einem wahren Sündenregister der blauen Gesundheits- und Sozialpolitik gesprochen werden, die es genau auf den Punkt gebracht hat, wo man sehen konnte, wie Sie sich das wirklich vorstellen, weil da ja auch einige - oder viele - Maßnahmen zu Lasten der Bevölkerung umgesetzt werden.

Ich kann auf Grund der Redezeit nur einige ansprechen, beispielsweise die Novelle von Hartinger-Klein, der es offensichtlich ein besonderes Anliegen war, privatversicherten Patienten in Ambulanzen eine besondere Betreuung angedeihen zu lassen: Also eigene Warteberei-

che, Wunscharzt, kürzere Wartezeiten, also alles, was mit Zusatzversicherung möglich ist, sollte abgedeckt werden; also viele Menschen, bei denen künftig die Geldbörse über die Behandlung der Kranken entscheidet. Dafür steht die FPÖ, für Maßnahmen und gesundheitspolitische Dinge, wo Zusatzversicherung und Kreditkarte zählen. Oder die Belastungsmilliarde auf Kosten der Gesundheit: Alleine für dieses Jahr 2019 erwarten die Krankenkassen ein Defizit von 83 Millionen, die Arbeiterkammer hat die Gesamtkosten für die Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger mit 2,1 Milliarden EUR berechnet und letztendlich werden auch auf Grund dieser von der FPÖ initiierten Maßnahmen auch bei den Gesundheitsleistungen, bei den Patientinnen und bei den Patienten Kürzungen befürchtet. Es gäbe noch viele Beispiele, die man da anführen könnte.

Wir werden uns daher, meine sehr geehrten Damen und Herren, diesem Schlechreden des öffentlichen Gesundheitswesens durch die Opposition auch ganz klar entgegenstellen. Wir reden nicht herum, wir handeln, wir setzen konkrete Maßnahmen, und daher wird die Stadt Wien auch im nächsten Jahr 4,4 Milliarden EUR in die Gesundheitsversorgung der Wienerinnen und Wiener investieren. Das ist ein Mal mehr auch die größte Ausgabengruppe des gesamten Budgets und damit kann die Bevölkerung auch auf ein Gesundheitswesen zurückgreifen, das eben allen Patientinnen und Patienten die beste Versorgung garantiert, unabhängig davon, ob man das nötige Geld oder die richtige Kreditkarte hat oder nicht. Das ist ein wesentlicher Unterschied zu vielen anderen Metropolen! (*Beifall bei der SPÖ und von GRin Brigitte Meinhard-Schiebel.*)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, nachdem auch so oft die Verantwortung angesprochen wurde, darf ich schon daran erinnern, dass die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung in Österreich ja geteilt ist. Sie liegt beim Bund, bei den Ländern und Gemeinden und bei der Sozialversicherung. Der Österreichische Strukturplan Gesundheit gilt da als österreichweit verbindlicher Rahmenplan für den Regionalen Strukturplan Gesundheit, wobei die Qualitätskriterien im ÖSG eben darauf abzielen, dass in den verschiedenen Versorgungsstrukturen österreichweit gleiche Versorgungsstandards erreicht werden sollen.

Daher hat die Wiener Landeszielsteuerungskommission am 18. März dieses Jahres den ambulanten RSG Wien beschlossen. Dieser betrifft Planungsaussagen für den Zeitraum 2025 bis 2030 sowie Empfehlungen für den gesamten ambulanten Versorgungsbereich. Man geht davon aus, dass bis zum Jahr 2030 der planärztliche Versorgungseinheitenbereich um 16,8 Prozent gegenüber dem Jahr 2016 ausgewiesen wird und gleichzeitig auch ein Anstieg der Wiener Bevölkerung in diesem Zeitraum von 11,1 Prozent prognostiziert ist. Erstmals ist auch eine konkretisierte Planung zur Einrichtung von Primärversorgungseinheiten im Rahmen des Regionalen Strukturplans Gesundheit vorgeschrieben.

Und genau, meine sehr geehrten Damen und Herren, darum geht es, nicht über Probleme und Herausforderungen ausschließlich zu jammern und sie zu beschrei-

ben, sondern hier konkrete Vorschläge einzubringen und zu beschließen, wie es auch die Aufgabe eines Vorstandes ist, natürlich in der Bewertung eines Vorstandes, allfällige Risikobewertungen aufzunehmen und letztendlich dann der Politik und den Entscheidungsgremien hier auf Basis dieser Herausforderungen entsprechende Programme zu präsentieren. Es soll daher in 24 Standortregionen auf Grund der Bevölkerungsentwicklung und den voraussichtlichen Pensionierungen von VertragsärztInnen für Allgemeinmedizin jedenfalls ein PVE entstehen, in 6 Standortregionen jeweils 2 PVEs, weil dort 2025 mehr als 40.000 EinwohnerInnen leben werden. Und in zwei Standortregionen waren zum Zeitpunkt der Beschlussfassung bereits zwei PVEs im Einsatz. Also konkrete Planungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, die Wiener Gesundheitsplattform ist aber als oberstes Organ über dem Wiener Gesundheitsfonds das zentrale gesundheitspolitische Gremium im Land Wien. Es besteht aus 32 Mitgliedern. Alle Beteiligten des Gesundheitswesens sind hier vertreten. Also, wenn Sie so meinen, nahezu jede Sitzung der Gesundheitsplattform ist ein großer Gipfel, wo alle Player des Gesundheitswesens zusammenkommen und Beschlüsse fassen. Auch die wahlwerbenden Parteien aus dem Kreis der Landtagsabgeordneten sind hier vertreten und übernehmen letztendlich natürlich dadurch auch Verantwortung. Dort erfolgen die Beschlüsse zu Angelegenheiten des Wiener Gesundheitsfonds als Fonds sowie die allgemeinen gesundheitspolitischen Belange, also Beschlüsse über die Finanzierung der Spitäler, über die Gewährung von Zuschüssen für Projekte, Planungen und krankenhausentlastende Maßnahmen, die Entwicklung der Gesundheitsziele, und vieles mehr.

Ich verweise schon darauf, insbesondere nach den Beiträgen, die ich vorhin von der Opposition gehört habe, dass es sich hier um mehrheitlich einstimmige Beschlüsse in der Wiener Gesundheitsplattform handelt, wo vier der fünf Gemeinderatsfraktionen in diesem zentralen gesundheitspolitischen Gremium auch vertreten sind. Nur zwei Mal hat es Gegenstimmen gegeben von der ÖVP und der FPÖ, interessanterweise genau, als es darum gegangen ist, Investitionszuschüsse für das Krankenhaus Nord zu beschließen. Das war der einzige Beitrag, den ÖVP und FPÖ in der Gesundheitsplattform eingebracht haben. Also offenbar sollte nach den Vorstellungen dieser Parteien das Krankenhaus Nord nicht fertig werden, um dann zu kritisieren, dass das Krankenhaus Nord nicht fertig wird! Also man sieht auch hier in der Vorgangsweise die Absicht! Und ein Mal hat die FPÖ gegen Strukturmittel für krankenhausentlastende Maßnahmen gestimmt. Das war es aber schon in diesem Zeitraum 2017 bis 2019. Alle anderen Beschlüsse sind einstimmig erfolgt.

Daher darf ich auch noch auf die Investitionsprojekte hinweisen, die in dieser Plattform beschlossen worden sind. Das sind alleine für das Jahr 2019 Investitionszuschüsse in der Größenordnung von 71,5 Millionen EUR. Letzten Freitag ist auch das Programm im Bereich des

AKH präsentiert worden, wo im Februar 2019 die Erweiterung der Flächen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychiatrischen Erkrankungen vorgestellt wurde. Diese Umbauten sind dann im Juni 2020 abgeschlossen. Und viele weitere Projekte in den nächsten Jahren. Hier wird viel Geld in die Hand genommen, um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu verbessern.

Abschließend, meine sehr geehrten Damen und Herren, darf ich auch noch auf den sehr wichtigen Bereich der Pflege hinweisen, der in Wien einen sehr hohen Stellenwert hat, wo es auch einen steigenden Bedarf gibt. Das belegen auch aktuelle Zahlen. Rund 60.000 PflegekundInnen werden durch den FSW betreut. Es leben 85.000 PflegegeldbezieherInnen in Wien. Insgesamt werden 5,4 Millionen Stunden in der mobilen Pflege und Betreuung geleistet. Daher hat auch der Dachverband der Wiener Sozialeinrichtungen kürzlich erhoben, wie sich der Pflegebedarf beziehungsweise der Personalbedarf in den kommenden Jahren bis 2030 entwickeln wird. Der Trend ist klar erkennbar. Es wird hier mehr Personen brauchen, nämlich etwas mehr als 9.000 Personen bis zum Jahr 2030. Daher geht es darum, und das ist auch eine Herausforderung, die auch die Stadt aufgreift, nämlich auf der einen Seite Pensionierungen auszugleichen und der demographischen Entwicklung entgegenzuwirken, aber gleichzeitig hat der Verband Wiener Sozialeinrichtungen drei unterschiedliche Prozesse gestartet, also sehr konkrete Maßnahmen, die hochqualifiziertes Personal im Pflegebereich sicherstellen sollen.

Daher, meine sehr geehrten Damen und Herren der Opposition, kann ich viele Aussagen zur Wiener Gesundheitsversorgung nicht nachvollziehen. Wir verfügen in Wien über eine Top-Gesundheitsversorgung, die auch genauen Vorgaben unterliegt. Probleme, die bestehen, müssen gelöst werden. Da sind alle dazu eingeladen, diese Diskussion auch in dieser Gesundheitsplattform im Konkreten zu führen. Letztendlich haben wir in Wien eine Gesundheitsversorgung, im Unterschied zu anderen Ländern und Städten, die allen Menschen offensteht. Spitzenmedizin für alle, unabhängig von Einkommen und von der Herkunft.

In diesem Sinne möchte ich mich daher auch ganz herzlich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitsbereich bedanken, die ihren Dienst an der Menschlichkeit und für jene Menschen stellen, die Hilfe, Pflege und Betreuung benötigen. Vielen Dank! (*Beifall bei SPÖ und GRÜNEN.*)

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: Zu einer tatsächlichen Berichtigung hat sich Frau GRin Mag. Hungerländer gemeldet. (*GR Mag. Josef Taucher: Sie ist gar nicht da! Wir müssen tatsächlich berichtigen, dass sie nicht da ist!*) - Frau GRin Mag. Hungerländer ist nicht da. Das heißt, es entfällt die tatsächliche Berichtigung.

Wie ich gerade vernommen habe, hat sich auch Herr GR Dr. Koderhold zu einer tatsächlichen Berichtigung gemeldet. Ich darf die Schriftführer nur ersuchen, dass das auch hier weitergemeldet wird, weil sonst weiß ich es nicht. Bitte, Herr Doktor.

GR Dr. Günter **Koderhold** (FPÖ): Vielen Dank! Sehr geehrte Damen und Herren! Sehr geehrter Herr Vorsitzender!

Der Herr Bundesgeschäftsführer Deutsch - wo ist er denn? - hat uns gerade gezeigt, was passiert, wenn man mit dem Po auf mehreren Kirtagen sitzt, wenn man nichtinhört, wenn man sich scheinbar zu vielen Bereichen widmet, dass man nicht weiß, wovon gesprochen wird. Sie sind sowohl im Gemeinderat tätig, im Gesundheitsausschuss. Deshalb überrascht es mich, dass Sie immer noch nicht wissen, wie ein Spital funktioniert. Sie wissen es nicht, weil sonst hätten Sie im Rahmen der Bürokratie anders zugehört! (GR Dr. Kurt Stürzenbecher: Ist das jetzt eine Berichtigung?)

Ich wiederhole es noch einmal. Leider kann ich nicht in Blockschrift reden. Aber ich versuche es noch einmal. Es geht darum, dass bei einer zentralisierten Morgenbesprechung die Kolleginnen und Kollegen, die im Rahmen der Ambulanz tätig sind ... (GR Dr. Kurt Stürzenbecher: Das zu Berichtigende ist zu berichtigen! Was ist das?) - Unterbrechen Sie mich nicht! Lernen Sie einmal ein bisschen über Gesundheitspolitik! (GR Gerhard Kubik: Berichtigen Sie einmal!) Ich glaube, ich war viel zu sanft und zu höflich. Sie verstehen es anders nicht! - Es geht darum, dass man den Kollegen, die in einem ambulanten Bereich zu tun haben, die Zeit nicht stiehlt, dass sie etwas hören müssen, womit sie gar nichts machen. Das heißt, es bringt nichts, wenn man in der Ambulanz tätig ist und hört, was sie im stationären Bereich machen, was sie im operativen Bereich machen. In der Zeit, in der sie über Patienten, über Tätigkeiten, mit denen sie gar nichts zu tun haben, zuhören müssen, können sie nämlich das machen, was Sie mir vorgeworfen haben, nämlich mit den Patienten zu sprechen. Es geht darum, die Bürokratie, den Austausch mit Patienten, mit Tätigkeiten, mit denen man gar nichts zu tun hat, zu reduzieren. Das sollten Sie eigentlich wissen! Sie sind seit ewiger Zeit im Gesundheitsausschuss und wissen scheinbar immer noch nicht, wie die Bürokratie in einem Spital funktioniert!

Es geht darum, die Bürokratie auf den Bereich zu reduzieren, mit dem man jeden Tag zu tun hat. Wenn ich in der Station bin, mache ich die Bürokratie der Station, wenn ich in der Ambulanz bin, die Bürokratie der Ambulanz, wenn ich in der Intervention bin, die Bürokratie der Intervention, aber nicht alle gleichzeitig. Das haben Sie nicht begriffen, weil Sie vermutlich mit dem Hintern auf zu vielen Kirtagen sitzen! (Beifall bei der FPÖ. - GR Dr. Kurt Stürzenbecher: Das war keine tatsächliche Berichtigung!)

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: Meine Damen und Herren, wir haben das Thema hinsichtlich der tatsächlichen Berichtigung schon öfters gehabt. Mein Appell ist weiterhin, tatsächliche Berichtigungen auch dazu zu nutzen, etwas zu berichtigen. Unsere Geschäftsordnung sieht drei Minuten dafür vor. Diese wurden eingehalten.

Als Nächster zum Wort gemeldet ist Herr GR Schuster. Ich erteile ihm das Wort.

GR Georg **Schuster** (FPÖ): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrter Herr Stadtrat! Ist er da? Ja, er

ist dort drüben. Sehr geehrte Damen und Herren im Gemeinderat, auf der Galerie, vor dem Livestream und vor dem Fernseher!

Zum Herrn Kollegen Deutsch: Eines muss ich auch berichtigen. Es ist diese alte SPÖ-Propaganda, dass Sie immer behaupten, die letzte Regierung hätte geplant, dass in den Spitälern die Privatpatienten einen eigenen Bereich bekommen und vorgereicht werden. Es ist schon lange erwiesen, dass das nicht so ist. Ich würde Sie ersuchen, je öfters Sie es sagen, umso weniger wird es wahr. Es ist auch nicht wahr, meine Damen und Herren! (Beifall bei der FPÖ.)

Und das Versagen von StR Hacker und im Endeffekt auch von Bgm Ludwig in ihrer Endverantwortung zieht sich schon seit vielen Jahren wie ein roter Faden durch das Gesundheitssystem der Stadt Wien. Herr StR Hacker, ich erlaube mir, hier einige sogenannte Einzelfälle unter Ihrer Verantwortung als Amtsführender Stadtrat, aber auch bereits in der Vergangenheit als Leiter des Fonds Soziales Wien und als Flüchtlingskoordinator aufzuzählen. (GR Prof. Harry Kopietz: Bei Einzelfällen kennen Sie sich aus!)

Sie haben in einem Zeitungsbericht im Jahr 2015 bei der großen Flüchtlingswelle als Chef des Fonds Soziales Wien nachweislich Unregelmäßigkeiten bei der Flüchtlingshilfe zugelassen. Anstatt Verantwortung zu übernehmen, haben Sie sich einfach an den armen Mitarbeitern abgeputzt. Sie haben damals nämlich gesagt, das sei ein administratives Problem, eine schlechte Verwaltung. Das haben Sie sogar in einem Zeitungsinterview gesagt. Das ist unglaublich, meine Damen und Herren, dass Sie sich bei Ihren Mitarbeitern abputzen, anstatt selber die Verantwortung zu übernehmen! (Beifall bei der FPÖ.)

Kommen wir auch weiters zurück zu Ihrer Verantwortung als Flüchtlingskoordinator damals. Da haben Sie ohne das nötige Fingerspitzengefühl Wiens Bezirke mit Flüchtlingsunterkünften zugestapelt. (GR Prof. Harry Kopietz: Zum Thema wäre angebracht!) Dabei haben Sie die Sorgen und die Nöte der Anrainer eiskalt ignoriert, meine Damen und Herren! (GR Prof. Harry Kopietz: Herr Vorsitzender!)

Ein weiteres trauriges Beispiel, wo Sie auch wieder gescheitert sind, ist natürlich die Reform des KAV. Ich kann mich noch erinnern, Sie haben damals in den Medien ganz groß angekündigt, Zitat: „Was nicht gut läuft, werde ich umkrempeln, weil Wien die geilste Stadt der Welt ist.“ Das haben Sie gesagt. (GRin Martina Ludwig-Faymann: Das stimmt ja!) Was ist dabei herausgekommen, Herr Stadtrat? Bis heute werden Patienten in Wien so behandelt, als müssten sie froh sein, dass sich überhaupt jemand um sie kümmert! (GRin Martina Ludwig-Faymann: Bitte, hören Sie auf!) In einem aktuellen KAV-Bericht versuchen Sie und die Stadt Wien, offenbar auch die Finanzmisere und die Situation rund um die desolaten Wiener Spitäler zu verheimlichen! Das ist zum Fremdschämen, Herr Stadtrat! (Beifall bei der FPÖ.)

Oder schauen wir uns auch die Großbaustelle, das Wiener AKH, an. In den Zeitungen ist zu lesen, und da kann man auch zitieren, Ungereimtheiten bei Organ-

transplantationen im AKH oder angespannte Personalsituation in der Frühgeburtenstation, wo zuletzt immer wieder Frühchen-Intensivbetten gesperrt werden mussten, weil Pflegepersonal fehlt. Sogar der Chef des AKH sagt öffentlich, dass es unerträgliche Arbeitsbedingungen in dem Krankenhaus sind, weil das Pflegepersonal fehlt. Was machen Sie als zuständiger Stadtrat? Gar nichts! Bis heute haben Sie nichts dagegen unternommen! Weiters ist zu lesen, Engpässe in den OP-Sälen in der Herzchirurgie, 200 Pflegedienstposten sind unbesetzt. Und sogar seitens der Ärztekammer kommt massive Kritik. Was machen Sie als zuständiger Stadtrat? Gar nichts, meine Damen und Herren!

Wer jetzt geglaubt hat, das ist schon alles, dass schon Schluss ist, irrt gewaltig. Ich kann weiterzitiieren, keine Wartezeit für Flüchtlinge in Spitalsambulanzen, überfüllte Spitalsambulanzen, Asylwerber werden vorgeeilt, damit begleitende Dolmetscher nicht so lange warten müssen, Patienten protestieren, Mütter müssen mit ihren Kindern bis zu sieben Stunden in Wiens Ambulanzen auf eine Behandlung warten. Das ist ein Anschlag auf die Schwächsten unserer Gesellschaft, Herr Stadtrat! Was machen Sie als zuständiger Stadtrat? Gar nichts!

Ein weiteres massives Problem ergibt sich auch durch den mangelnden Respekt von Migranten vor weiblichen Ärzten und dem Pflegepersonal. Migranten lassen sich oft nur von männlichen Ärzten behandeln und werden auch in den Ambulanzen zunehmend aggressiv. Täglich müssen das Sicherheitspersonal und die Polizei unsere Ärzte in Wiens Spitälern bereits schützen. Was machen Sie als zuständiger Stadtrat? Nichts!

Ein weiteres akutes Thema ist auch die Gangbettenproblematik in Wien. Wir hatten in den letzten Jahren hunderte Anrufer, welche sich darüber beschwerten, dass die Stadt Wien gerade die Schwächsten unserer Gesellschaft, ältere Menschen und Kinder, auf Grund fehlender Ressourcen auf Gangbetten liegen. In den letzten Wochen wurden auch wieder Fotos der „Kronen Zeitung“ aus dem Donauespital diesbezüglich veröffentlicht. Was Sie hier zu verantworten haben, ist menschenunwürdig, Herr Stadtrat! Unglaubliche Zustände sind das unter Ihrer Führung! Und was machen Sie als zuständiger Stadtrat? Gar nichts! Das Schlimmste ist, dass Sie sich als verantwortlicher Stadtrat überhaupt nicht um diese Probleme kümmern! Stattdessen bagatelisieren Sie diese Zustände!

Jetzt habe ich noch nicht einmal das Krankenhaus Nord, die Pflegeskandale in den letzten Jahren, die massiven Probleme bei den anderen Krankenhäusern der Stadt Wien thematisiert. Das würde jetzt wohl auch den Rahmen sprengen.

Sie sehen, die Probleme im Gesundheitsbereich der Stadt Wien sind gerade durch Ihre persönliche Verantwortung massiv. Interessant ist aber auch, dass Sie sich in der Öffentlichkeit und in den Medien lieber als Manager, also als Manager und nicht als Politiker, bezeichnen. Ich zitiere wieder: „Managen heißt machen und umsetzen und zu vernünftigen Lösungen zu kommen.“ Das haben Sie in einem Zeitungsinterview gesagt. Also von Umsetzung und vernünftigen Lösungen im Gesundheits-

bereich durch Sie ist weit und breit nichts zu sehen, Herr Stadtrat! Das Einzige, was wir von Ihnen zu hören bekommen, sind halbherzige und zynische Ankündigungen!

Sehr geehrter Herr Stadtrat, so viel zu Ihren Einzelfällen unter Ihrer Verantwortung. (GR Mag. Josef Tauer: Zu Ihren Einzelfällen! Das müssen gerade Sie sagen!) In der Privatwirtschaft wären Sie mit dieser Performance schon längst Geschichte! Ich fordere Sie auf, treten Sie zurück, denn ich bin fest davon überzeugt, dass wir Freiheitliche das Gesundheitsressort viel besser als Sie und diese rot-grüne Stadtregierung führen können! (Beifall bei der FPÖ. - GR Dr. Kurt Stürzenbecher: Das glauben Sie jetzt selber nicht! Da muss der Kollege selber lachen!)

Abschließend darf ich anmerken, die SPÖ ist ein bunter Haufen, Porsche-Fahrer und Luxusuhrenträger! Sie, Herr Stadtrat, sind ein 400-PS-SUV-Fahrer, nicht bunt, sondern abgehoben! - Vielen Dank. (Beifall bei der FPÖ.)

Vorsitzender GR Mag. Dietbert **Kowarik**: Zum Wort ist niemand mehr gemeldet. Die Debatte ist geschlossen.

Wir kommen zur Abstimmung über die eingebrachten Beschluss- und Resolutionsanträge. Ich darf folgende Anträge zur Abstimmung bringen:

Antrag 1 der NEOS betreffend verpflichtende Risikobewertung im Rahmen der KAV-Mehrjahresplanung. Hier ist die sofortige Abstimmung verlangt. Wer diesem Antrag seine Zustimmung erteilen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. - Ich erkenne Zustimmung bei ÖVP, NEOS, FPÖ gegen GRÜNE und SPÖ und somit keine Mehrheit.

Beschlussantrag der ÖVP betreffend Bekenntnis zu Transparenz im Wiener Gesundheitsressort. In formeller Hinsicht wird auch die sofortige Abstimmung beantragt. Wer diesem Antrag zustimmen will, bitte um ein Zeichen mit der Hand. - Zustimmung ÖVP, NEOS, FPÖ gegen SPÖ und GRÜNE und somit keine Mehrheit.

Beschlussantrag der ÖVP betreffend Durchführung eines Wiener Gesundheits- und Pflegegipfels. Es wird die sofortige Abstimmung beantragt. Wer diesem Antrag zustimmen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. - Zustimmung ÖVP, NEOS, FPÖ, gegen SPÖ und GRÜNE.

Beschlussantrag NEOS betreffend Taskforce Kinder- und Jugendgesundheit. Auch hier ist die sofortige Abstimmung verlangt. Wer diesem Antrag zustimmen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. - Zustimmung ÖVP, NEOS, FPÖ gegen SPÖ und GRÜNE.

Beschlussantrag NEOS betreffend Pilotprojekt von fünf Gesundheitszentren für Kinder und Jugendliche in Wien. Die sofortige Abstimmung wurde verlangt. Wer diesem Antrag zustimmen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. - Zustimmung NEOS, ÖVP, FPÖ gegen SPÖ und GRÜNE, somit keine Mehrheit.

Beschlussantrag der FPÖ betreffend Kinderrehabilitationszentrum im ehemaligen Krankenhaus Gersthof. Die sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer diesem Antrag zustimmen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. - ÖVP, NEOS, FPÖ Zustimmung gegen SPÖ und GRÜNE und somit keine Mehrheit.

Beschlussantrag der FPÖ betreffend KAV-Ambulanzbegleitung. Die sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer diesem Antrag zustimmen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. - Zustimmung ÖVP, NEOS, FPÖ gegen SPÖ und GRÜNE, somit keine Mehrheit.

Beschlussantrag der FPÖ betreffend KAV-Pflege- und Gesundheitsgipfel. Sofortige Abstimmung wird ver-

langt. Wer diesem Antrag zustimmen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. - Zustimmung ÖVP, NEOS und FPÖ gegen SPÖ und GRÜNE und somit keine Mehrheit.

Damit ist die Tagesordnung erschöpft, und ich beende die Sitzung.

*(Schluss um 12.20 Uhr.)*