

## **Sitzung der Parlamentarischen Gesundheitsausschusses (GA) am 8.5.2009 (Zusammenfassung)**

Eine der Folge unserer Petition an die Politik nach der letzten Jahrestagung<sup>(1)</sup> war, daß zwei Oppositionsparteien sieben Entschließungsanträgen im Parlament eingebracht haben; dies hat zwar am 8.5. 2009 im Parlamentarischen Gesundheitsausschuß<sup>(2)</sup> und 16.6.2009 im Plenum<sup>(3)</sup> zu ausführlichen Diskussionen der Materie geführt aber auch dazu, daß die meisten der Anträge durch die Regierungsparteien abgelehnt oder bis zur Unkenntlichkeit verwässert wurden

Jedenfalls unterstützt das österreichische Parlament in seiner Mehrheit derzeit keine weitere Subspezialisierung in der Kindermedizin und lehnt Bemühungen um den kostenfreien Zugang aller Kinder zu Physio-, Ergo-, Psychotherapie und logopädischer Therapie ab. Unterstützung kommt jedoch für die Errichtung einer Kinderrehabilitation und eine gewisse Hoffnung besteht auch für Kinder auf eine nationale Schwerpunktsetzung bei den Therapien von seltenen Erkrankungen.

Im GA wurde im Detail beschlossen:

- **Anträge von FP [492 A(E)] und der Grünen [519 A(E)] auf Schaffung von Zusatzfacharztausbildung für Kinderurologie, Kinderorthopädie und Kinderradiologie: abgelehnt**
- **Antrag der FP [ 490/A[E]] auf Erhebung von Gesundheitsdaten der Kinder: vertagt bis zum Einlangen eines ÖBIG-berichtes 2010 (auf Antrag der S-Abg. Renate Csörgits ).**
- **Antrag der FP auf Ausweitung des Nationalen Gesundheitsplanes für Kinder [491/A[E]]: in folgender abgeänderten Form angenommen:**

Der Bundesminister für Gesundheit wird ersucht, die Empfehlungen des Arbeitskreises „Österreichischer Gesundheitsplan für Kinder“ weiter umzusetzen. Insbesondere den derzeit bestehenden Rehabilitationsplan des GÖG-ÖBIG hinsichtlich der Bedarfsplanung des Bereiches Kinderrehabilitation und hier vor allem um die onkologische Rehabilitation zu erweitern (*Antrag des S-Abg. Johann Hechtl*)

- **Anträge auf kostenfreie Therapien von Kindern ( Physio- Ergotherapie, Logopäd. Therapien und Psychotherapie ); FP [ 503/A[E] ] und der Grün-Antrag [ 518/A[E] ] in folgender abgeänderten Form angenommen:**

Der Bundesminister für Gesundheit wird ersucht, in Vorbereitung der nächsten Vereinbarung gem. Art.15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens Gespräche mit den Bundesländern hinsichtlich der Möglichkeit der Reduzierung bzw. Streichung des Verpflegungskostenbeitrages für Kinder und Jugendliche bei Spitalsaufenthalt aufzunehmen (*Antrag der V-Abg. Ridi Streibl*)

- **Antrag auf die Errichtung von Kompetenzzentren der Grünen [ 520/A[E] ]: wird vertagt (auf Antrag des V-Abg. August Wöginger)**

(1) [http://web81.webbox3.server-home.org/pkm\\_forderungen\\_1008.pdf](http://web81.webbox3.server-home.org/pkm_forderungen_1008.pdf)

(2) [http://www.parlament.gv.at/PG/PR/JAHR\\_2009/PK0402/PK0402.shtml](http://www.parlament.gv.at/PG/PR/JAHR_2009/PK0402/PK0402.shtml)

(3) [http://www.parlament.gv.at/PG/PR/JAHR\\_2009/PK0528/PK0528.shtml](http://www.parlament.gv.at/PG/PR/JAHR_2009/PK0528/PK0528.shtml)

Ausschusssitzungen des NR  
Stichworte:Parlament/(Gesundheitsausschuss/)

Parlamentsskorrespondenz /08.05.2009 /Nr. 401

## **BM Stöger zu neuem Grippevirus: Vorsorge hat gut funktioniert**

Gesundheitsausschuss berät breite Themenpalette

Wien (PK) – Der [Gesundheitsausschuss](#) befasste sich heute mit einer breiten Themenpalette, die vom Legislativ- und Arbeitsprogramm der EU-Kommission über das Ärztegesetz, Arzneimittelgesetz, Bäderhygienegesetz, Blutsicherheitsgesetz, Hospiz- und Palliativversorgung, **Fragen der Kindermedizin**, bis hin zur E-Card, zur geforderten Errichtung einer medizinischen Universität in Linz sowie zur Finanzierung der Flugrettung und zu Mobiltelefonen reichte.

Im Rahmen der Debatte über das Ärztegesetz gab Bundesminister Alois Stöger eine Stellungnahme zur aktuellen Lage im Hinblick auf das neue Grippevirus A/H1N1, fälschlicherweise auch Schweinegrippevirus genannt, ab. Bislang seien in Österreich 38 Proben genommen worden, 34 davon hätten ein negatives Ergebnis aufzuweisen, nur ein Test habe ein positives Ergebnis erbracht. Die betreffende Person sei mittlerweile aber wieder gesund, berichtete Stöger. Drei weitere Proben müssten noch geprüft werden. Nachdem die WHO am 29. April die Pandemiestufe 5 ausgerufen habe, sei in Österreich sofort ein Krisenstab eingerichtet worden. Der Bundesminister versicherte, dass ausreichend Medikamente und Schutzmasken vorhanden seien und informierte darüber hinaus die Abgeordneten über seine Verordnung, wonach alle in Österreich landenden Fluglinien jene Personen zu melden haben, die aus Mexiko kommen. Darüber hinaus müssen von allen zuständigen Stellen Verdachtsfälle gemeldet werden. Stöger attestierte allen ein hohes Maß an Kooperation und unterstrich, dass man sowohl auf internationaler als auch auf nationaler Ebene sehr gut reagiert habe und das Auslaufen der Grippe in den nächsten Wochen durchaus möglich sei. Dennoch bleibe man vorsichtig und habe für alle Fälle einen Vertrag zur Herstellung eines Pandemie-Impfstoffes geschlossen.

Auch die Abgeordneten attestierten dem Gesundheitsminister eine gute Koordination und Handhabung der Situation durch alle Stellen nach Auftreten des Virus. So meinte etwa Abgeordnete Ursula Haubner (B), der Pandemievorsorgeplan habe gut funktioniert, und Abgeordneter Erwin Rasinger (V) bezeichnete die Maßnahmen als einen geglückten Testlauf. Das österreichische Programm sei ausgezeichnet und beispielgebend, es sei beruhigend, dass

die internationale und innerstaatliche Kooperation funktionieren, zumal man durchaus damit rechnen müsse, dass auch einmal gefährlichere Viren eine globale Gefahr darstellen könnten, sagte er.

Nachdem Abgeordneter Andreas Karlsböck (F) angeregt hatte, ausreichend Medikamente für eine Prophylaxe anzuschaffen, entgegnete Abgeordnete Sabine Oberhauser (S), die richtige Prophylaxe stellen die Maßnahmen des Gesundheitsressorts dar. Medikamente für 8 Mio. ÖsterreicherInnen zur Vorsorge auszugeben, halte sie für eine Geldverschwendung. Abgeordneter Kurt Grünewald (G) übte Kritik an der öffentlichen Diskussion, insbesondere in den Medien, und meinte, das Ressort hätte vielleicht besser reagieren und die Risiken realistisch aufzeigen sollen. Dazu bemerkte Bundesminister Stöger, die Gesundheitsbehörden hätten richtig reagiert und versucht, nicht zu emotionalisieren, sondern sachlich zu bleiben. Einige Medien hätten durch ihre Berichterstattung jedoch die Menschen verunsichert.

Legislativ- und Arbeitsprogramm der Kommission wird begrüßt

Zunächst nahmen die Mitglieder des Gesundheitsausschusses den vom Gesundheitsministerium vorgelegten [Bericht](#) über das Legislativ- und Arbeitsprogramm der Kommission und des 18-Monate-Programms des Rats (Französische, Tschechische und Schwedische Präsidentschaft) in Verhandlung. Darin werden zahlreiche Initiativen angeführt, die von österreichischer Seite grundsätzlich unterstützt werden. Sie betreffen unter anderem die Themen Abbau der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich, Aktionen gegen den Krebs und neurodegenerative Krankheiten (insbesondere Alzheimer), die bessere Berücksichtigung von grenzübergreifenden Aspekten des Impfschutzes von Kindern, die Bekämpfung von HIV/AIDS in der EU und in den angrenzenden Ländern sowie die Vereinheitlichung der Maßnahmen zur Durchführung des Schnellwarnsystems für Lebens- und Futtermittel (RASFF).

Für den Zeitraum Juli 2008 bis Dezember 2009 will sich der tschechische Vorsitz auf die Auseinandersetzung mit den Themen Telemedizin und die Absicherung der europäischen Gesundheitssysteme konzentrieren. Schweden möchte sich, wie auch schon in seiner letzten Präsidentschaft, vor allem dem Alkoholkonsum und dem Rauchen, insbesondere bei Kindern, widmen.

Dem Bericht der Bundesregierung sprach man allgemeines Lob aus, er wurde dann auch einstimmig zur Kenntnis genommen.

In der Debatte, in der die Abgeordneten zahlreiche Fragen aufwarfen, ging Bundesminister Stöger nach einer Anfrage der Abgeordneten Sabine Oberhauser (S) und des Abgeordneten Kurt Grünewald (G) auf die geplante EU-Richtlinie zur Patientenmobilität ein. Durch diese sollen die Patientenrechte bei Inanspruchnahme grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung gewahrt bleiben. Der Gesundheitsminister betonte, dass weder der Rat noch die österreichische Bundesregierung mit der Vorlage der Kommission zufrieden seien. Einerseits betreffe die Kritik den Grundsatz der Subsidiarität, andererseits fehlten klare Verrechnungsregelungen. Ein wesentlicher noch ungeklärter Punkt sei die Frage der

Kostentragung von Spezialbehandlungen. Österreich bestehe vor allem darauf, dass die Mitgliedstaaten nicht verpflichtet werden, PatientInnen aus anderen Mitgliedstaaten aufzunehmen. Als einen notwendigen ersten Schritt bezeichnete Stöger die Gewährleistung für eine reibungslose Verwendung der Versicherungskarte in Urlaubsländern. Das funktioniere derzeit nicht, stellte er mit Bedauern fest.

In weiterer Folge ging der Gesundheitsminister auf das bestehende Ost-West-Gefälle im Gesundheitsbereich ein, ein Thema, das von Abgeordneter Ursula Haubner (B) aufgeworfen worden war. Es gebe auch ein soziales Gefälle sowie geschlechtsspezifische Unterschiede, bemerkte Stöger dazu, und deshalb seien mit Gemeinden und Betrieben Programme ausgearbeitet worden, um Verbesserungen bei der Gesundheitsvorsorge herbeizuführen. Er kündigte in diesem Zusammenhang auch eine Regierungsvorlage zu einem Gesundheitsförderungsgesetz an. Zur Verbesserung der Versorgung von AlzheimerpatientInnen arbeite man an integrierten Versorgungskonzepten, stellte er gegenüber den Abgeordneten Ursula Haubner (B) und Kurt Grünewald (G) fest.

Hinsichtlich der Organtransplantationen konstatierte er eine ausreichende Versorgung und eine gut funktionierende internationale Zusammenarbeit. Die österreichische Rechtslage mit dem Widerspruchsregister habe sich bewährt. Stöger unterstützte europäische Bemühungen um eine Regelung, um auch effizienter gegen den Organhandel vorgehen zu können, und betonte, er werde sich dabei bemühen, die österreichische Position abzusichern. Stöger reagierte damit auf eine Frage der Abgeordneten Johann Hechtel (S) und Andreas Karlsböck (F).

Abgeordneter Kurt Grünewald (G) trat dafür ein, diesen Bericht, den er als hervorragend bezeichnete, ausführlicher zu diskutieren. Gesundheitspolitik sei eine Querschnittsmaterie und man müsse diese auch in Zusammenhang mit der Bildungspolitik und der Wissenschaftspolitik diskutieren. So könnten beispielsweise die geplanten Exzellenzzentren auch wichtige gesundheitspolitische Fragen aufgreifen, meinte er. Dem stimmte der Gesundheitsminister zu und zeigte sich mit der internationalen Zusammenarbeit vor allem im Hinblick auf seltene Erkrankungen zufrieden.

Die Abgeordneten Andreas Karlsböck (F) und Kurt Grünewald (G) thematisierten auch die Arbeitskräfte im Gesundheitsbereich. Dazu meinte der Ressortchef, er ziehe ein modulares System vor, in dem die Durchlässigkeit gewahrt wird.

Weitere Themen betrafen gefälschte Arzneimittel und Internetbestellung (Abgeordneter Wolfgang Spadiut, B). Die Möglichkeiten gegen gefälschte Arzneimittel vorzugehen, seien begrenzt, sagte Stöger, er wolle aber dennoch die Bestimmungen im Arzneimittelgesetz verschärfen. Was die Kinderimpfprogramme betrifft, so achte er sehr darauf, Kinder entsprechend zu versorgen; man überlege auch, mit begrenzten Mitteln bestimmten Zielgruppen eine kostenlose Pneumokokkenimpfung zukommen zu lassen, bemerkte er gegenüber Abgeordnetem Andreas Karlsböck (F).

Abgeordneter Bernhard Vock (F) stellte die Frage des Tierschutzes in den Raum, vor allem

den illegalen Handel mit Welpen, worauf Bundesminister Stöger antwortete, man werde strenger kontrollieren und sei um die Rückführung der Tiere bemüht. Es gebe auch bilaterale Gespräche mit den betreffenden Staaten.

## Ärztegesetz und Zusatzqualifikationen in der Kindermedizin

Des Weiteren standen eine Regierungsvorlage zur Novelle des Ärztegesetzes, sowie jeweils ein Antrag der FPÖ [492 A(E)] und der Grünen [519 A(E)] hinsichtlich Zusatzqualifikationen im Bereich der Kindermedizin auf der Tagesordnung. Die Regierungsvorlage wurde unter Berücksichtigung eines Abänderungsantrags einstimmig angenommen. Die beiden Oppositionsanträge blieben in der Minderheit, die Zustimmung kam nur von FPÖ, BZÖ und Grünen.

Das Ärztegesetz bringt berufsrechtliche Anpassungen und dient insbesondere der Umsetzung einer EG-Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Dadurch soll ein einheitlicheres, transparenteres und flexibleres System der Anerkennung von beruflichen Qualifikationen geschaffen werden. Auf Anregung der Österreichischen Ärztekammer soll zudem die sogenannte Doppelapprobation (Erfordernis des Studienabschlusses der Humanmedizin und der Zahnmedizin) für das Sonderfach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie adaptiert werden, was zu einer Verlängerung des Zahnmedizinstudiums führt. Neuerungen gibt es auch hinsichtlich der Ausbildungsstellen im Rahmen der Anerkennung als (nichtuniversitäre) Ausbildungsstätten für die Facharztausbildung und Erleichterungen für aufenthaltsberechtigte Drittstaatsangehörige, auf Grund ihrer Qualifikation in Österreich beruflich tätig zu werden. Der Abänderungsantrag betrifft insbesondere Präzisierungen im Hinblick auf die Anerkennung von Drittlanddiplomen sowie die ärztliche Absicherung von Lehrpraxisinhabern.

Das Ärztegesetz wurde allgemein begrüßt. So meinte etwa Abgeordnete Sabine Oberhauser (S), es bringe mehr Rechtssicherheit und die Familienbestimmungen würden der Realität angepasst. Ebenso positiv war die Reaktion des ÖVP-Gesundheitsprechers Erwin Rasinger, der auch zur Frage der Mangelfächer Stellung nahm. Man müsse genau definieren, was tatsächlich gebraucht wird und dann die Personen auch entsprechend ausbilden. Auch Abgeordneter Kurt Grünewald (G) begrüßte die Änderungen. Abgeordnete Ursula Haubner (B) befürwortete vor allem die grenzüberschreitende Anerkennung der Berufsqualifikationen und forderte eine Aufwertung der HausärztInnen. Sie regte an, ein einheitliches Berufsbild für die HausärztInnen zu erarbeiten.

Dazu meinte der Gesundheitsminister, die Politik solle den HausärztInnen allgemein mehr Wertschätzung entgegenbringen, denn sie seien den PatientInnen am nächsten. Er sprach sich jedoch gegen eine Verlängerung der Ausbildungszeit aus. Die Drittlandsdiplome würden individuell geprüft, bekräftigte er gegenüber der Ausschussvorsitzenden Dagmar Belakowitsch-Jenewein (F).

In den beiden Entschließungsanträgen von Abgeordneter Dagmar Belakowitsch-Jenewein (F) und Kurt Grünewald (G) werden Ausbildungsmöglichkeiten und Maßnahmen gefordert, um

im Bereich Kindermedizin wie Kinderorthopädie, Kinderurologie oder Kinderradiologie Zusatzqualifikationen erwerben zu können.

SPÖ-Abgeordneter Erwin Spindelberger begründete die Ablehnung der beiden Anträge mit dem Hinweis, dass im Jahr 2006 eine Ausbildungsverordnung erlassen worden ist, in der acht Zusatzfächer aufgenommen wurden. Die StudentInnen hätten ihr Studium in dieser Zeit noch nicht beenden können, weshalb er gegen eine Ausweitung zum jetzigen Zeitpunkt eintrete. Abgeordnete Sabine Oberhauser (S) ergänzte, bevor man weitere Schritte setze, müsse man anhand der Strukturqualitätskriterien schauen, wo Zusatzqualifikationen nötig sind.

Dem gegenüber meinten die beiden AntragstellerInnen Dagmar Belakowitsch-Jenewein (F) und Kurt Grünewald (G), es wäre wichtig, wenn sich auch KinderärztInnen spezialisierten, da dies auch für Eltern eine bessere Orientierungsmöglichkeit darstellen würde. Abgeordneter Wolfgang Spadiut (B) urgierte vor allem eine spezielle psychologische Ausbildung von SchulärztInnen.

#### EU-Anpassungen im Arzneimittelsektor und in Gesundheitsgesetzen

Mit der auf der Tagesordnung stehenden [Novellierung](#) von insgesamt vier Gesetzesmaterien aus dem Gesundheitsbereich werden vor allem EU-Verordnungen und Richtlinien über Arzneimittel für neuartige Therapien sowie über Kinderarzneimittel umgesetzt. Dabei geht es unter anderem um die Anpassung des Begriffs der "Arzneispezialität" und die Schaffung einer Rechtsgrundlage zur Heranziehung der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes zur Unterstützung bei Betriebsüberprüfungen. Durch die Änderung im Gewebesicherheitsgesetz soll zudem klargestellt werden, dass der Transport von Zellen und Geweben auch Dritten übertragen werden kann, die über keine Bewilligung als Gewebebank verfügen. Im Gesundheits- und Ernährungssicherheitsgesetz (GESG) wird festgelegt, dass die wissenschaftliche Beratung zum Entwicklungsprogramm von Arzneimitteln eine Aufgabe des Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen ist.

Auch diese Änderungen passierten den Ausschuss unter Berücksichtigung eines Abänderungsantrags einstimmig. Die Abänderung betrifft "nicht-interventionelle Studien", das sind systematische Untersuchungen zugelassener Arzneispezialitäten an PatientInnen. Diese Studien dürfen nur durchgeführt werden, wenn sie dem Stand der Wissenschaft entsprechen.

Ebenfalls einstimmig angenommen wurde eine Ausschussfeststellung, die die Verabreichung von Medikamenten an KrankenhauspatientInnen betrifft. Im Gegensatz zur üblichen Medikationsvorbereitung ist es möglich, die Medikamente für die einzelnen PatientInnen einzeln zu verpacken (maschinelle Neuverblisterung), womit man Irrtümern aus dem Weg gehen kann. Diese Art der neuen Medikamentenverabreichung stelle eine große Verbesserung dar, sagte Abgeordnete Sabine Oberhauser (S). Positiv zu den Neuerungen äußerten sich auch die Abgeordneten Kurt Grünewald (G) und Hermann Lipitsch (S).

Wien (PK) – Die Anpassung des Bäderhygienegesetzes an EU-Recht, die Novellierung des Blutsicherheitsgesetzes und elf Anträge waren die weiteren Punkte der umfangreichen [Tagesordnung](#) des Gesundheitsausschusses.

Bäderhygienegesetz wird an das EU-Recht angepasst

Auch bei der Novelle zum [Bäderhygienegesetz](#) handelt es sich um die Umsetzung der EU-Richtlinie über die Qualität der Badegewässer und deren Bewirtschaftung. Darüber hinaus enthält der vorliegende Entwurf nähere Bestimmungen hinsichtlich einer hygienisch einwandfreien Betriebsführung von Warmsprudelwannen (Whirlwannen). Darüber hinaus wird der Kreis der Sachverständigen nach dem Bäderhygienegesetz erweitert. Aus der Novellierung ergeben sich zwei neue Informationsverpflichtungen für Unternehmen: die Einholung einer Betriebsbewilligung für Einrichtungen mit Warmsprudelwannen, die nicht der Gewerbeordnung unterliegen, sowie die Verpflichtung, das einmal jährlich einzuholende wasserhygienische Gutachten nunmehr auch der Bezirksverwaltungsbehörde vorzulegen.

Auch diese Gesetzesnovelle fand unter Berücksichtigung eines Abänderungsantrags, der legislatischen Präzisierungen dient, die Zustimmung aller Fraktionen. Abgeordnete Renate Csörgits (S) hob insbesondere das Erfordernis hervor, regelmäßig ein Badegewässerprofil für jedes Badegewässer zu erstellen und zu aktualisieren. Außerdem begrüßte sie die neuen Parameter zur Überwachung und mikrobiologischen Bewertung der Wasserqualität, die jährliche Einstufung der Wasserqualität auf Grundlage der Daten der letzten vier Badesaisonen sowie die Einführung von vier Qualitätsstufen der Badegewässer. Abgeordnete Ursula Haubner (B) befürwortete die zusätzlichen Informationsverpflichtungen und die Hereinnahme der Whirlwannen in das Gesetz. Abgeordneter Kurt Grünewald (G) fand es erschreckend, dass von 90 entnommenen Proben 60 nicht in Ordnung sind.

Blutsicherheitsgesetz: Vereinfachung der Inspektionen

Die vorgesehenen Änderungen im [Blutsicherheitsgesetz](#) wurden ebenfalls einstimmig angenommen. Die Novelle soll u.a. die Aufgabe der Inspektion von Blutspendeeinrichtungen – soweit es sich nicht um mobile Entnahmen handelt – von der Bezirksverwaltungsbehörde auf das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen übertragen, da die bisherige Lösung in der Praxis zu Doppelgleisigkeiten und zu Mehrbelastungen für die Betriebe geführt hat.

Der Gesetzesvorschlag wurde von den Abgeordneten Erwin Kaipel (S), Ursula Haubner (B) und Kurt Grünewald (G) ausdrücklich unterstützt. Sie erkundigten sich jedoch, wie Abgeordnete Anneliese Kitzmüller (F) auch, ob für die zusätzlichen Aufgaben der Bundesanstalt personelle und finanzielle Vorsorge getroffen worden sei.

Dazu stellte Bundesminister Alois Stöger fest, die Bundesanstalt sei Teil der AGES, die insgesamt aus drei Personen, und zwar aus zwei Leitern im Ministerium und einem der AGES bestehe. Diese würden dann ExpertInnen heranziehen. Damit habe man eine

Verwaltungskonzentration ermöglicht. Grundsätzlich bekräftigte Stöger, ihm sei die Stärkung der AGES wichtig, da sie im Hinblick auf den Schutz bei Medikamenten sowie bei der Nahrungsmittelkette wichtige Dienstleistungen anbiete. Sie habe auch beim Auftreten des neuen Grippevirus sehr gute Arbeit geleistet.

In weiterer Folge befassten sich die Mitglieder des Gesundheitsausschusses mit einer Reihe oppositioneller Anträge.

#### Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung

In einem Entschließungsantrag ( [473/A\(E\)](#) ) fordern die Grünen einen Plan für eine bundesweite Hospiz- und Palliativversorgung. Die Regierungsparteien legten hiezu einen Abänderungsantrag vor, in dem der Gesundheitsminister ersucht wird, bis Anfang 2010 einen Zwischenbericht zu erstellen, der sich mit dem Stand einer gleichwertigen, flächendeckenden, abgestuften Versorgung im Palliativ- und Hospizbereich befasst; über Empfehlung der Bundesgesundheitskommission sollen in den Landesgesundheitsplattformen konkrete Reformpoolprojekte zur Pilotierung initiiert werden. – Der Entschließungsantrag wurde in der Fassung des Abänderungsantrags einstimmig angenommen.

#### Therapien für Kinder und Jugendliche

Unter einem wurden drei Anträge der FPÖ betreffend Erhebung von Gesundheitsdaten über Kinder und Jugendliche ( [490/A\(E\)](#) ), bezüglich Umsetzung und Ausbau des Nationalen Kindergesundheitsplans (z.B. um den Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie) ( [491/A\(E\)](#) ), hinsichtlich der Streichung des Selbstbehalts bei Therapien für Kinder und Jugendliche ( [503/A\(E\)](#) ) und der Grün-Antrag ( [518/A\(E\)](#) ), wonach für Kinder und Jugendliche kostenfreie Therapien zu etablieren sind, verhandelt.

S-Abgeordnete Renate Csörgits verwies auf einen Bericht des ÖBIG, dessen Fertigstellung für 2010 geplant ist, und beantragte daher, den Antrag 490/A(E) zu vertagen.

Abgeordneter Johann Hechtl (S) brachte zum Antrag 491/A(E) einen S-V-Abänderungsantrag ein, wonach der Gesundheitsminister aufgefordert wird, die Empfehlungen des Arbeitskreises "Österreichischer Gesundheitsplan für Kinder" weiter umzusetzen, insbesondere den derzeit bestehenden Rehabilitationsplan des GÖG-ÖBIG hinsichtlich der Bedarfsplanung des Bereichs Kinderrehabilitation, und hier vor allem um die onkologische Rehabilitation, zu erweitern.

Abgeordnete Ridi Steibl (V) legte einen S-V-Abänderungsantrag zum Antrag 503/A(E) vor. In diesem wird der Minister ersucht, in Vorbereitung der nächsten 15a-Vereinbarung über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens Gespräche mit den Bundesländern hinsichtlich einer etwaigen Reduzierung bzw. Streichung des Verpflegskostenbeitrags für Kinder und Jugendliche bei Spitalsaufenthalt aufzunehmen

Abgeordnete Ursula Haubner (B) präsentierte gleichfalls zum Antrag 503/A(E) einen Abänderungsantrag, in dem es darum geht, dass rasch familienfreundliche Maßnahmen zur finanziellen Entlastung der Familien durchzuführen sind und die generelle Abschaffung der Zuzahlung zu den Pflegegebühren bei Krankenhausaufenthalten und Therapien von Kindern unter 18 Jahren umzusetzen ist.

In der Debatte zu diesen Anträgen meinte V-Abgeordneter Karl Donabauer, die Selbstbehaltsdebatte sei eine emotionale Debatte, und forderte die Abgeordneten auf, sich in Ruhe über diese Frage zu unterhalten. Man sollte schauen, dass bei den nächsten Finanzausgleichsverhandlungen der Verpflegungskostenbeitrag, der von den Spitälern eingehoben wird, Teil dieser Verhandlungen wird und man sich damit auseinandersetzt.

Für G-Abgeordneten Karl Öllinger stellt sich die Frage, ob der Selbstbehalt Sinn macht und ob man die Einnahme aus dem Selbstbehalt braucht. Seiner Meinung nach nicht, da ein Gutteil der Kosten für die Administration gebraucht wird.

Gesundheitsminister Alois Stöger wies darauf hin, dass die soziale Krankenversicherung Leistungen zur Verfügung stellt und die für Kinder notwendigen Leistungen auch bezahlt.

Bei der Abstimmung wurde der Vertagungsantrag zum Antrag 490/A(E) mit S-V-Mehrheit angenommen. Der Antrag 491/A(E) wurde in der Fassung des S-V-Abänderungsantrags von SPÖ und ÖVP verabschiedet. Der B-Abänderungsantrag zum Antrag 503/A(E) blieb in der Minderheit. Der Antrag 503/A(E) wurde in der Fassung eines S-V-Abänderungsantrags mit den Stimmen der SPÖ und der ÖVP beschlossen. Der Antrag 518/A(E) gilt als miterledigt.

### **Etablierung von Kompetenzzentren**

Die Etablierung von Kompetenzzentren für seltene und chronische Erkrankungen in der Pädiatrie ist ein weiteres Anliegen der Grünen ( [520/A\[E\]](#); ). V-Abgeordneter August Wöginger unterstrich die Wichtigkeit und Richtigkeit dieses Anliegens und schlug angesichts der Tatsache, dass der Oberste Sanitätsrat eine Arbeitsgruppe eingerichtet hat, die die Ziele eines nationalen Aktionsplans erstellen soll, vor, die Behandlung des Antrags zu vertagen. – Die Vertagung wurde mit den Stimmen von SPÖ und ÖVP angenommen.

Mehrheit gegen Aufwertung der E-Card durch Zusatzfunktionen

In einem Entschließungsantrag ( [565/A\[E\]](#) ) plädiert das BZÖ für eine generelle Aufwertung der E-Card. So würde etwa die Ausstattung mit einem Foto nicht nur den Missbrauch eindämmen, sondern sie hätte auch den Vorteil, dass die E-Card in Hinkunft von Jugendlichen und Pensionisten als Personalausweis verwendet werden kann. Zudem könnten auf der E-Card nicht nur die Personendaten, sondern auch die Blutgruppe, Informationen über Medikamentenunverträglichkeiten, Notfalldaten, Patientenverfügungen oder Eintragungen in

bestimmte Register (z.B. Herzschrittmacher) angegeben werden. – SPÖ, ÖVP, FPÖ und die Grünen lehnten diesen Antrag ab.

#### Rasche Evaluierung der Leistungsinformation

In einem Entschließungsantrag des BZÖ ([566/A\[E\]](#)) wird die Einführung einer vierteljährlichen Leistungsinformation gefordert, und die habe verständlicher formuliert und vollständiger aufgeschlüsselt zu sein als bisher.

In einem Abänderungsantrag der beiden Regierungsparteien geht es um die Evaluierung der Leistungsinformation. Gleichzeitig soll der Hauptverband beauftragt werden, Vorschläge vorzulegen, inwieweit durch Änderungen des Leistungsinformationssystems das Kostenbewusstsein des Einzelnen im Gesundheitsbereich besser erreicht werden könnte.

Abgeordneter Bernhard Vock (F) meinte, es müsse möglich sein, die Info kostengünstiger anzubieten; zudem sollten die modernen Kommunikationsmittel genutzt werden.

Der B-Antrag wurde in der Fassung des Abänderungsantrags einstimmig angenommen.

#### Medizin-Uni in Linz

Im Rahmen der Gesundheitsreform wurde Österreich in vier Versorgungsregionen eingeteilt. Nur die zweitgrößte Versorgungsregion, die aus Oberösterreich und Salzburg besteht, habe keine eigene Medizinische Universität, stellt Abgeordnete Ursula Haubner (B) in einem Entschließungsantrag ([511/A\[E\]](#)) fest. Daher sei die Errichtung einer eigenen Medizinischen Universität in Linz ein Gebot der Stunde. – Der Antrag wurde mit dem Hinweis auf eine Bedarfserhebung mit der Mehrheit von SPÖ, ÖVP und der Grünen vertagt.

#### Finanzielle Absicherung der Flugrettung

Der B-Antrag [55/A\(E\)](#) auf nachhaltige Absicherung der Finanzierung der Flugrettung wurde – unter Hinweis auf das Tagen einer Arbeitsgruppe - vertagt.

#### F für Angabe des SAR-Wertes bei Mobiltelefonen

Für eine verpflichtende Angabe des SAR-Wertes auf der Verpackung von Mobiltelefonen setzt sich die FPÖ in einem Entschließungsantrag ([178/A\[E\]](#)) ein. – Dieser Antrag wurde mit breiter Mehrheit dem Ausschuss für Forschung, Innovation und Technologie zugewiesen. (Schluss)