



Stenographisches Protokoll

156. Sitzung des Nationalrates der Republik Österreich

XX. Gesetzgebungsperiode

Mittwoch, 20. Jänner 1999

Stenographisches Protokoll

156. Sitzung des Nationalrates der Republik Österreich

XX. Gesetzgebungsperiode

Mittwoch, 20. Jänner 1999

Dauer der Sitzung

Mittwoch, 20. Jänner 1999: 9.01 – 24.00 Uhr

Tagesordnung

1. **Punkt:** Sonderbericht des Rechnungshofes über das Eisenbahnprojekt Semmering-Basistunnel
2. **Punkt:** Bericht über den Antrag 986/A der Abgeordneten Dr. Ewald Nowotny, Dkfm. Dr. Günter Stummvoll und Genossen über ein Bundesgesetz betreffend die Übernahme einer Garantie für eine von der Oesterreichischen Nationalbank gegenüber der Bank für Internationalen Zahlungsausgleich ("BIZ") einzugehenden Haftung
3. **Punkt:** Blutsicherheitsgesetz 1999 – BSG 1999
4. **Punkt:** Bundesgesetz, mit dem das Dentistengesetz geändert wird
5. **Punkt:** Bericht über den Antrag 970/A der Abgeordneten Mag. Walter Guggenberger, Maria Rauch-Kallat und Genossen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste – MTF-SHD-G geändert wird
6. **Punkt:** Bericht über den Antrag 820/A (E) der Abgeordneten Dr. Alois Pumberger und Genossen betreffend Ausbildungsstandard und Berufsbild von Arzthelferinnen und Zahnarzthelferinnen
7. **Punkt:** Grüner Bericht 1997
8. **Punkt:** Österreichischer Waldbericht 1996
9. **Punkt:** Bericht über das Ersuchen des Landesgerichtes für Strafsachen Wien (26d Vr 10719/98) um Zustimmung zur behördlichen Verfolgung des Abgeordneten zum Nationalrat Dr. Jörg Haider
10. **Punkt:** Bericht über das Ersuchen des Landesgerichtes Klagenfurt (17 EVr 2163/98, 17 Hv 176/98) um Zustimmung zur behördlichen Verfolgung des Abgeordneten zum Nationalrat Heinz Anton Marolt

Entschließungsantrag der Abgeordneten **Dr. Brigitte Povysil** und Genossen betreffend ausländische Blutkonserven und Blutprodukte – Patientensicherheit – Ablehnung 165, 170

Gemeinsame Beratung über

4. Punkt: Bericht des Gesundheitsausschusses über die Regierungsvorlage (1544 d. B.): Bundesgesetz, mit dem das Dentistengesetz geändert wird (1578 d. B.) 170

5. Punkt: Bericht des Gesundheitsausschusses über den Antrag 970/A der Abgeordneten Mag. Walter Guggenberger, Maria Rauch-Kallat und Genossen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste – MTF-SHD-G geändert wird (1579 d. B.) 170

6. Punkt: Bericht des Gesundheitsausschusses über den Antrag 820/A (E) der Abgeordneten Dr. Alois Pumberger und Genossen betreffend Ausbildungsstandard und Berufsbild von Arzthelferinnen und Zahnarzthelferinnen (1580 d. B.) 170

Redner:

Dr. Alois Pumberger 171
Mag. Walter Guggenberger 173
Klara Motter 174
Dr. Günther Leiner 175
Theresia Haidlmayr 177
Manfred Lackner 180
Dr. Brigitte Povysil 181
Dr. Erwin Rasinger 181
Dr. Martina Gredler 182
Ing. Erwin Kaipel 184
Dr. Gerhard Kurzmann 186
Ridi Steibl 186
Hannelore Buder 187
Bundesministerin Eleonora Hostasch 188

Annahme der Gesetzentwürfe in 1578 und 1579 d. B. 190

Kenntnisnahme des Ausschußberichtes 1580 d. B. 191

Entschließungsantrag der Abgeordneten **Theresia Haidlmayr** und Genossen betreffend Neuregelung der Ausbildung und Schaffung eines Berufsbildes für Rettungssanitäter – Ablehnung 179, 191

7. Punkt: Bericht des Ausschusses für Land- und Forstwirtschaft über den Bericht der Bundesregierung (III-149 d. B.) über die Lage der österreichischen Landwirtschaft 1997 gemäß § 9 Landwirtschaftsgesetz 1992 (Grüner Bericht 1997) (1533 d. B.) 191

Redner:

Anna Elisabeth Aumayr 191
Rudolf Schwarzböck 194
Karl Smolle 196
Heinz Gradwohl 199
MMag. Dr. Madeleine Petrovic 200
Jakob Auer 202
Bundesminister Mag. Wilhelm Molterer 204
Robert Wenitsch 208

Präsident Dr. Heinrich Neisser

Wer für diesen Abänderungsantrag ist, möge ein Zeichen der Zustimmung geben. – Das ist die Minderheit. Der Antrag ist abgelehnt. (*Ironische Heiterkeit bei SPÖ und ÖVP. – Abg. Schwarzenberger: Könnte man die Anzahl der Freiheitlichen hier feststellen?!*)

Wir stimmen jetzt über § 11 Abs. 4 in der Fassung des Ausschußberichtes ab.

Wer dafür ist, den bitte ich um ein Zeichen der Zustimmung. – Das ist mehrheitlich angenommen. Die genannte Gesetzesstelle ist mehrheitlich angenommen worden.

Die Abgeordneten Motter und Genossen haben einen Abänderungsantrag eingebracht, der sich auf § 18 Abs. 1 bezieht.

Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen der Zustimmung. – Das ist die Minderheit. Dieser Antrag ist abgelehnt. (*Abg. Dr. Fekter: Das ist eine Aktion der Schrumpfergermanen! – Heiterkeit. – Präsident Dr. Neisser gibt das Glockenzeichen.*)

Die Abgeordneten Dr. Povysil und Genossen haben ebenfalls einen Abänderungsantrag zu § 18 Abs. 1 eingebracht.

Wer für diesen Abänderungsantrag ist, den bitte ich um ein Zeichen der Zustimmung. – Das ist die Minderheit. Der Abänderungsantrag ist abgelehnt.

Wir stimmen jetzt sogleich über § 18 Abs. 1 in der Fassung des Ausschußberichtes ab.

Wer dafür ist, möge ein Zeichen der Zustimmung geben. – Das ist die Mehrheit. Diese Gesetzesstelle ist in der Fassung des Ausschußberichtes mehrheitlich angenommen worden.

Wir stimmen jetzt ab über die restlichen, noch nicht abgestimmten Teile des Gesetzentwurfes samt Titel und Eingang in der Fassung des Ausschußberichtes.

Wer dafür ist, möge ein Zeichen der Zustimmung geben. (*Abg. Dr. Fekter: Das war strategisch unheimlich clever!*) – Diese Beschlußfassung erfolgt einstimmig. Einstimmige Annahme.

Wir kommen sogleich zur dritten Lesung.

Wer dem Entwurf in dritter Lesung zustimmt, möge ein Zeichen geben. – Der Entwurf ist in dritter Lesung **einstimmig angenommen**.

Wir kommen jetzt zur Abstimmung über den **Entschließungsantrag** der Abgeordneten Dr. Povysil und Genossen betreffend ausländische Blutkonserven und Blutprodukte – Patientensicherheit. (*Oje-Rufe der Abg. Dr. Fekter und anderer Abgeordneter.*)

Wer für diesen Entschließungsantrag ist, möge ein Zeichen geben. – Das ist die **Minderheit**. Der Entschließungsantrag ist **abgelehnt**.

4. Punkt

Bericht des Gesundheitsausschusses über die Regierungsvorlage (1554 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Dentistengesetz geändert wird (1578 der Beilagen)

5. Punkt

Bericht des Gesundheitsausschusses über den Antrag 970/A der Abgeordneten Mag. Walter Guggenberger, Maria Rauch-Kallat und Genossen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und der Sanitätshilfsdienste – MTF-SHD-G geändert wird (1579 der Beilagen)

Abgeordneter Dr. Alois Pumberger

verantwortungsvollen Beruf aus, werden aber bisher nur in Kursen im Umfang von etwa 120, 130 Stunden ausgebildet.

Ich finde – und das ist auch der ausdrückliche Wunsch der Gesellschaft für Allgemeinmedizin –, daß diese Berufe eine wesentlich bessere Ausbildung brauchen und daß es eines eigenen Berufsbildes bedarf. Ordinationshilfen und Zahnarztassistentinnen müssen eine eigene Berufsausbildung bekommen. Dieser Beruf sollte auch ein Lehrberuf werden, damit könnten wir schlagartig etwa 1 500 Lehrstellen schaffen! Wenn wir diese Berufe zu Lehrberufen machen und wenn eine fundierte Ausbildung gewährleistet wird, dann entstehen viele, viele Frauenarbeitsplätze, auch Halbtagsarbeitsplätze.

Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich bitte Sie besonders auch im Hinblick darauf, daß ein ähnlich lautender Antrag im steirischen Landtag einstimmig befürwortet wurde – Ihre Kollegen und Kolleginnen von ÖVP und SPÖ im steirischen Landtag haben das befürwortet, und zwar einstimmig, gemeinsam mit den Oppositionsparteien! –, dieser Berufsgruppe eine ordentliche Berufsausbildung zu gewähren. Mit der Zustimmung zu diesem meinem Entschließungsantrag würden Sie dafür sorgen, daß den ZahnarztassistentInnen und Ordinationshilfen ein eigener Beruf mit einer soliden Berufsausbildung ermöglicht wird.

Meine sehr verehrten Damen und Herren! Nun zur dritten Materie. Dabei geht es darum, daß im sogenannten Sanitätärgesetz verankert wird, daß Sanitätsgehilfen und Personen, die für ihre ehrenamtliche Tätigkeit eine ähnliche oder eine bessere Ausbildung erhalten haben, auch die Reanimation mit sogenannten Halbautomaten durchführen dürfen. Dabei handelt es sich um die Wiederbelebung mit einem technischen Gerät, eine Methode, die eindeutig sicherer und effektiver als die manuelle Herzmassage ist.

Wir können diesem Aspekt nichts Negatives abgewinnen und werden dafür stimmen, daß Rettungssanitäter und ehrenamtliche, gleich ausgebildete Sanitäter diese Möglichkeit der Lebensrettung erhalten. Wir hoffen, daß der Pilotversuch, der in der Steiermark schon seit geraumer Zeit sehr erfolgreich läuft, schon bald in die tägliche Praxis der Rettungssanitäter übergeht und viele Menschenleben mit diesem Halbautomaten gerettet werden können.

Was ich nicht verstehe, ist, daß dieser Antrag extra eingebracht werden mußte, daß das nicht zusammen mit dem bereits fertigen Ministerialentwurf erfolgt ist, der schon durch alle Begutachtungsphasen gegangen ist und eigentlich heute beschlossen hätte werden können. *(Zwischenruf des Abg. Mag. Guggenberger. – Abg. Dr. Rasinger: Hoffentlich korrigiert dich die Kollegin Povysil!)*

Wir haben schon im Ausschuß gesehen, daß sich die Koalitionsparteien deswegen ganz ernsthaft in die Haare geraten sind. So hat zum Beispiel Frau Rauch-Kallat beinhart von 100 Menschenleben gesprochen, die damit pro Jahr gerettet werden könnten, während der SPÖ-Abgeordnete Kräuter reklamiert hat, daß das aber ein steirisches Projekt und nicht der ÖVP, sondern der SPÖ zuzuschreiben sei. Der Abgeordnete Lackner von der SPÖ wiederum warf der ÖVP vor, daß sie "auf der unseligen Masche der Ehrenamtlichkeit herumreite". – Meine Damen und Herren! Stellen Sie sich das einmal vor! Es war wirklich unwürdig, daher hat es mich auch nicht gewundert, daß dann Herr Kollege Leiner – jetzt lacht er – wirklich geschrien hat, er halte dieses Geschwafel nicht mehr aus.

Meiner Ansicht nach ist klar, daß die Regierungsparteien darin wetteifern, wer dieses Gesetz durchbringt. Aber sie können sich einfach nicht zusammensetzen, weil sie vor lauter Streit auf keinen grünen Zweig kommen.

Meine Damen und Herren! Die Rettungssanitäter, sowohl die hauptberuflichen als auch die ehrenamtlichen, haben das nicht verdient! Die Rettungssanitäter – und zwar sowohl die hauptberuflichen als auch die ehrenamtlichen – brauchen erstens einen Berufsschutz. Sie brauchen zweitens eine bessere Qualität ihrer Ausbildung. Auch das gilt für beide Gruppen, für die hauptamtlichen und für die ehrenamtlichen Rettungssanitäter. Und drittens muß gewährleistet sein, daß die Ehrenamtlichkeit auch in Zukunft aufrechterhalten wird.

Abgeordneter Dr. Alois Pumberger

Wenn man an der Ehrenamtlichkeit rütteln würde, dann hätte das förmlich eine gesellschafts-verändernde Wirkung, dann würde man vielleicht auch einmal an der Ehrenamtlichkeit bei der Feuerwehr rütteln und auch bei vielen anderen Organisationen.

Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich habe den Ministerialentwurf heute schon als Selbständigen Antrag eingebracht. Ich bitte Sie, ihn zu behandeln. Er sollte möglichst bald dem Gesundheitsausschuß zugewiesen werden, damit wir dieses Rettungssanitätergesetz zum Wohle der Bevölkerung und zur Aufrechterhaltung der Ehrenamtlichkeit so bald wie möglich beschließen können. – Danke. (Abg. Dr. **Lukesch** – auf leere Bänke bei den Freiheitlichen weisend –: Kein Applaus! – Abg. Dr. **Maitz**: Er muß selber klatschen!)
19.07

Präsident MMag. Dr. Willi Brauneder: Der zuvor verlesene Abänderungsantrag ist ordnungsgemäß eingebracht, entsprechend unterstützt und steht daher mit in Verhandlung.

Als nächster zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Mag. Guggenberger. Freiwillige Redezeitbeschränkung: 5 Minuten. – Bitte, Herr Abgeordneter.

19.07

Abgeordneter Mag. Walter Guggenberger (SPÖ): Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Bundesminister! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die Notfallmedizin hat in den letzten Jahren eine rasante Entwicklung genommen. Das führt dazu, daß vielen Menschen das Überleben gesichert werden kann und daß noch viel mehr Menschen von dauernder Invalidität verschont bleiben. Das bringt es aber auch mit sich, daß die Sanitätsgehilfen, die oft als erste am Unfallort sind, mit höheren Anforderungen als früher konfrontiert werden. Es geht also darum, jenen, die helfen, eine bessere Qualität ihrer Ausbildung zu sichern. Das ist fachlich völlig unbestritten, und genau in diese Richtung zielt auch die Regierungsvorlage, die Frau Bundesministerin Hostasch in die Begutachtung geschickt hat.

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Wir erleben immer wieder Debatten über Regierungsvorlagen, aber ich möchte sagen, wenn Sie mir diese Bemerkung erlauben: In dieser Debatte waren manche oft ein gutes Stück von der Redlichkeit der Auseinandersetzung entfernt.

Ich möchte davon das Rote Kreuz durchaus nicht ausnehmen, dessen Vertreter anfangs behauptet haben, die Umsetzung dieser Novelle würde 3 Milliarden Schilling kosten. – Wie sind sie auf diese Milchmädchenrechnung gekommen? – Sie sind vermutlich einfach davon ausgegangen, daß es dann keine Ehrenamtlichkeit mehr geben werde, und die rund 100 000 Stunden, die die ehrenamtlichen Helfer derzeit leisten, würden rund 3 Milliarden Schilling kosten.

Es ist nicht beabsichtigt, die Ehrenamtlichkeit aufzugeben, und mittlerweile haben auch die Vertreter des Roten Kreuzes eingesehen, daß das niemand will. Lassen Sie mich daher auch hier in aller Deutlichkeit und in aller Klarheit feststellen: Die Ehrenamtlichkeit ist und bleibt eine zentrale, tragende Säule des österreichischen Rettungswesens! (Beifall bei der SPÖ. – Abg. Dr. **Leiner**: Aber Sie müssen sie möglich machen!)

Das ist möglich gemacht, und wir wissen genau, daß wir den 30 000 freiwilligen Mitarbeitern der Rettungsgesellschaften in Österreich nicht nur Respekt, sondern auch Dank, Hilfe und Unterstützung schuldig sind. Diese Mitarbeiter können sich in dieser Frage auf uns Sozialdemokraten verlassen! (Neuerlicher Beifall bei der SPÖ. – Abg. Dr. **Khol**: Mein Gott, wenn ich dem Guggi zuhöre, dann krieg' ich Herzflimmern! Das ist seine vorletzte Rede hier!)

Wir sind aber auch jenen etwas schuldig, die diesen verantwortungsvollen und schweren Beruf hauptamtlich ausüben. Es ist nun einmal nicht einzusehen, daß man jenen, die man in Sonntagsreden immer lobt und denen man immer sagt, wie wichtig sie seien, arbeitsrechtlich den Status eines Hilfsarbeiters zumutet! Dafür sind wir Sozialdemokraten nicht länger zu haben! Wir wollen, daß die hauptberuflich tätigen Rettungssanitäter künftighin einen Berufsschutz haben. Sie verdienen ihn wahrlich! (Beifall bei der SPÖ.)

Abgeordneter Mag. Walter Guggenberger

Meine sehr geehrten Damen und Herren! In der Diskussion sind viele Kommentare gefallen, die man besser vergessen sollte, beispielsweise von der Frau Generalsekretärin der ÖVP, Kollegin Rauch-Kallat, die von einer "beispiellosen Schmutzkübelkampagne der Gewerkschaften" gesprochen hat. – Also bitte, ich meine, da muß sie die falschen Debatten verfolgt haben!

Den Vogel abgeschossen hat aber wohl der ÖVP-Landeshauptmann von Salzburg, Franz Schausberger, der sich in Inseraten in seinen Parteizeitungen in Salzburg zu folgender Bemerkung verstiegen hat – ich zitiere –:

Todesstoß für das Ehrenamt? Nein! Die von SPÖ-Ministerin Hostasch geplanten Maßnahmen sollen der Ehrenamtlichkeit in Salzburg den Todesstoß versetzen. Wir sagen nein dazu! Wir wollen keine hauptberuflichen Rot-Kreuz-Helfer und Schützen. Wir wollen keine schikanierten freiwilligen Feuerwehrleute. Wir wollen keine Gewerkschaften in den Vereinen. Wir treten gegen die Zerschlagung der Ehrenamtlichkeit und die Verstaatlichung der Vereine auf. – Ende des Zitats.

Ich muß wirklich sagen: So einen Humbug hab ich schon lange nicht mehr gelesen! Es ist menschlich, rechtlich und politisch völlig indiskutabel, was der Herr Landeshauptmann Schausberger hier schreibt! (*Beifall bei der SPÖ.*)

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Lassen Sie mich schon zum Schluß kommen. Heute geht es darum, die Defibrillation – ein schwieriges Wort; ich bringe es selten heraus – durch Rettungssanitäter möglich zu machen – eine sehr wichtige Sache. Es ist dies ein gemeinsamer Antrag, eine gemeinsame Initiative, aber ich betone abschließend noch einmal: Für uns ist das nur ein Vorgriff auf das Gesamtwerk.

Ich wünsche mir nur, daß auch in der ÖVP die Gesundheitspolitiker wieder das Sagen haben. Wir haben uns in den letzten Wochen in den Kontakten mit den Rettungsorganisationen, mit den Ländern, mit den Gewerkschaften sehr angenähert. Ich bin sehr zuversichtlich, daß es uns gemeinsam gelingen wird, einen vernünftigen, für alle akzeptablen Vorschlag zu unterbreiten, der auch im Interesse der Patienten liegt. Darum würde ich bitten! (*Beifall bei der SPÖ. – Abg. Dr. Pumberger: Da sind Sie ja schon wieder in Tirol!*)

19.13

Präsident MMag. Dr. Willi Brauner: Zu Wort gemeldet ist nun Frau Abgeordnete Motter. – Bitte, Frau Abgeordnete.

19.13

Abgeordnete Klara Motter (Liberales Forum): Herr Präsident! Frau Ministerin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Der vorliegenden Regierungsvorlage, mit der das Dentistengesetz geändert wird, geben wir unsere Zustimmung, denn durch diese Novelle zum Dentistengesetz werden nun die Dentisten den Zahnärzten und Zahnärztinnen rechtlich gleichgestellt. Damit fallen die Dentisten, die wegen der nicht mehr stattfindenden Ausbildung eine auslaufende Berufsgruppe darstellen, in den Anwendungsbereich der Zahnarzttrichtlinien der EU, was gleichzeitig die Grundlage für ihre Anerkennung in den EU-Mitgliedsländern ist.

Trotzdem ist aus meiner Sicht eine kurze Kritik angebracht, und zwar deshalb, weil auch Personen ohne Ausbildung in zahntechnischen wie auch zahnmedizinischen Belangen als Hilfspersonen herangezogen werden können. Das ist ein Manko, das ich leider auch bei den Zahnärzten feststellen muß, und es kommt relativ oft zum Einsatz dieser Hilfskräfte. Ich bitte Sie daher, sehr geehrte Frau Ministerin, baldmöglichst ein Berufsbild mit entsprechenden Ausbildungskriterien zu schaffen. Wir geben auch dem Antrag der Freiheitlichen, der dies zum Inhalt hat, heute wieder unsere Zustimmung.

Meine Damen und Herren! Zum vorliegenden Antrag betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über die Regelung des medizinisch-technischen Fachdienstes und des Sanitätsdienstes geändert wird, möchte ich nochmals festhalten, daß dieser Antrag in aller Eile gemacht wurde und – ich kann es nicht anders ausdrücken – einen faulen Kompromiß darstellt, allerdings nicht, was den Inhalt betrifft, sondern hinsichtlich der Vorgangsweise.

Abgeordnete Klara Motter

Ich befürchte nach wie vor, daß das lang geforderte umfassende Sanitätsgesetz auf die lange Bank geschoben wird. Ich lasse mich gerne eines Besseren belehren, aber ich habe diesbezüglich noch meine Zweifel. Ich fürchte, wir werden weiterhin auf eine gezielte Ausbildung der SanitäterInnen, auf die erforderliche Kompetenz sowie auf die notwendige rechtliche Basis der im Rettungswesen arbeitenden Personen warten müssen. Meine Damen und Herren! Ich lasse mich, wie gesagt, gerne eines anderen belehren, zum Beispiel dann, wenn der Termin Ende Februar wirklich eingehalten wird und wir eine neue Vorlage haben. Aber bis jetzt glaube ich nicht daran.

Diese Ermächtigung zur Defibrillationsbehandlung begrüßen wir, stellen aber auch fest, daß diese Maßnahme bei weitem nicht ausreichend ist, denn derzeit sind nur 9 Prozent der im Rettungswesen tätigen Personen entsprechend ausgebildet und befähigt, in Notfällen fachgerecht einzugreifen. Meine Damen und Herren! Es ist außerdem eine Tatsache, daß wir mit diesem Niveau weit unter dem europäischen Standard liegen.

Meine Damen und Herren! Wir Liberalen sehen einfach die Dringlichkeit, endlich die notwendige Ausbildung für SanitäterInnen zu gewährleisten, um diese Personen so bald wie möglich von der permanenten Rechtsunsicherheit zu befreien. Es ist leider ein Faktum, daß nicht in allen Bundesländern ein ständig abrufbarer Notarztdienst zur Verfügung steht.

Im Gesundheitsausschuß hatte ich die Möglichkeit, auf dieses Manko aufmerksam zu machen. Ich bedauere, daß ich dort zur Kenntnis nehmen mußte, daß die Österreichische Volkspartei ihre Interessen klar auf die Seite der Roten-Kreuz-Organisation gestellt hat. Meine Damen und Herren! Diese Interessen dürfen doch niemals zu Lasten der Patientensicherheit gehen!

Es wurde mir auch klar, daß die Erstellung der Regierungsvorlage, die bereits in der Begutachtung war und wieder zurückgenommen wurde, auch an der Diskussion über die Kostenübernahme durch die Länder scheiterte. Weiters mußte ich auch feststellen, daß es der ÖVP anscheinend hauptsächlich um die ehrenamtlich tätigen Rot-Kreuz-Helfer geht. Ich anerkenne diese ehrenamtliche Tätigkeit ebenfalls und weiß, daß es ohne Ehrenamt in unserem Land nicht geht. (*Abg. Dr. Khol: Richtig!*) Herr Kollege Khol! Die Ehrenamtlichkeit darf allerdings nicht auf Kosten von Menschenleben gehen, wenn fachliche Fähigkeiten im Vordergrund stehen müssen.

Im Ausschuß wurde auch die Kluft zwischen den Regierungsparteien offensichtlich. Ich befürchte daher, daß wir auf ein umfassendes Gesetz zum österreichischen Rettungswesen noch weiter warten müssen. Und das, meine Damen und Herren, wäre sehr bedauerlich! (*Beifall beim Liberalen Forum.*)

19.18

Präsident MMag. Dr. Willi Brauner: Weiters zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Dr. Leiner. Freiwillige Redezeitbeschränkung: 8 Minuten. – Bitte, Herr Abgeordneter.

19.18

Abgeordneter Dr. Günther Leiner (ÖVP): Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Ministerin! Sehr geehrte Damen und Herren! (*Abg. Mag. Guggenberger faltet die Zeitung, in der er soeben gelesen hat, zusammen.*) – Herr Kollege Guggenberger! Ja, es ist gut, wenn du die Zeitung zumachst. (*Abg. Mag. Guggenberger: Ich bin dabei!*)

Vor allem möchte ich betonen: Man muß die Ehrenamtlichkeit auch **möglich** machen! Mit 1 600 Stunden Ausbildung werden wir keinen ehrenamtlichen Mitarbeiter mehr bekommen! Da nützt es nichts, wenn man sich hinstellt und sagt: Kommt herbei, ihr Lieben!

Weißt du überhaupt, wie schwierig es heute schon ist, ehrenamtliche Mitarbeiter zu bekommen?! – Ich muß sagen, ihr – auch Frau Motter – erweckt hier manchesmal den Eindruck, als ob wir mit unserem Notarztsystem und dem Rettungssystem noch irgendwo im Kongo wären! (*Lebhafter Widerspruch beim Liberalen Forum.*) Wir haben ein hervorragendes Rettungssystem, und unsere Ausbildung bei den Rettungsleuten und in den

Abgeordneter Dr. Günther Leiner

Rettungsorganisationen ist hervorragend! Das möchte ich hier einmal nachdrücklich deponieren. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Noch einmal zu dir, Herr Kollege Guggenberger! Es stimmt nicht, daß die Anforderungen größer geworden sind. Die apparative Medizin macht die Arbeit leichter, die Technik ist viel weiter, und auch die Aufklärung der Patienten und die medikamentöse Versorgung sind besser, sodaß heute wesentlich weniger passiert als früher, und zwar sowohl auf den Straßen als auch zum Beispiel in den Betrieben.

Wir wissen, daß wir in Österreich eine sehr hochqualifizierte notfallmedizinische Versorgung haben. Darauf können wir stolz sein, das ist ein Verdienst von uns allen, auch der Politik. Freilich: Die Entwicklung schreitet sehr schnell voran. Bedenken Sie, daß Burghard Breitner, der große Arzt, der "Engel von Stalingrad" – er war auch Dichter –, 1947 noch gesagt hat: "Wenn ihr zu einem Unfall kommt, dann sagt nicht, daß ihr Ärzte seid, sondern daß ihr Kunstmalereid seid, denn ihr könnt eh nichts machen." – Einige Jahre später hat der große Chirurg Kirschner bereits gesagt: "Der Arzt muß zum Unfall, zum Notfallpatienten gebracht werden!" – Erst dann hat man angefangen, die Notfallmedizin so richtig zu aktivieren.

In Linz hat Professor Bergmann bereits im Jahre 1974 den ersten Notarztwagen für seine Anästhesieabteilung installiert, und von Linz aus hat sich das System der Notarztwagen entwickelt. Auch der Einsatz von Helikoptern, die Flugrettung, wurde vor allem in Innsbruck durch Universitätsprofessor Dr. Flora und Oberarzt Dr. Jenny sehr stark gefordert und schließlich durchgeführt. Erst im Jahre 1978 wurde ein Notarztwagensystem professionell unter der Bezeichnung "Martin 1" eingesetzt. Im Jahre 1970 – das wollte ich eigentlich sagen – wurde bereits ein Notfallhubschraubersystem in München installiert. In Österreich sind wir erst 13 Jahre später dazu gekommen. Ich möchte an dieser Stelle, Frau Minister, sagen: Wir müssen nicht immer hinten nachhängen! Wir müssen darauf schauen, daß wir diese Systeme vorantreiben. Wir sind zwar mit diesem neuen Gesetz sicherlich einen Schritt weitergekommen, aber das ist noch nicht alles.

Betreffend Defibrillationsgerät: In Amerika und in Deutschland werden Laien bereits mit diesem Apparat in Berührung gebracht und können diesen einsetzen. Warum haben wir in Österreich immer noch Hemmungen, diesen einzusetzen, wenn wir ihn zumindest der Gendarmerie, der Feuerwehr und der Polizei in die Hand geben könnten? Denn das sind ja jene Menschen, die als erste zu einem Notfall kommen, Menschenleben retten und entsprechende Aktionen setzen können. Wir wissen ganz genau, daß die ersten vier Minuten die wesentlichen Minuten bei einem Herzstillstand sind, die über Tod und Leben entscheiden, und daß die weiteren Maßnahmen erst in den darauffolgenden sechs Minuten getroffen werden können. Nach mehr als zehn Minuten ist eine Defibrillation nicht mehr sinnvoll beziehungsweise hat man keinen Erfolg mehr. Sonst hat man noch zu 50 Prozent Erfolg. Das Ziel muß eben eine funktionierende Rettungskette sein, die eine Defibrillation vor Ort innerhalb von zehn Minuten gewährleistet.

Mit diesem Gesetz haben wir dieses Ziel auch erreicht, deswegen bejahe ich es. Wir haben gemeinsam dafür gesorgt, daß auch gewisse Gruppierungen im Gesundheitsbereich eine Defibrillation durchführen dürfen. Das war schon eine jahrelange Forderung der ÖVP. Im Februar 1998 haben wir ein Seminar veranstaltet, und damals wurde von 70 Notfallmedizinern eine Resolution verfaßt, die Ihnen, Frau Minister, zugegangen ist, in der diese halbautomatische Frühdefibrillation gefordert wurde. Wir wurden damals auf September vertröstet. Im September mußten wir dann feststellen, daß erst im Spätherbst die Einbeziehung der Rettungsorganisationen in den Gesetzentwurf kommt. Dieser hat aber keinen Funken an Übereinstimmung mit den Rettungsorganisationen und den Ländern erkennen lassen. Er wurde ausgesandt und wegen Unvereinbarkeit wieder zurückgenommen.

Darüber hinaus stellte der Inhalt damals doch einen gewaltigen Keulenschlag gegen die ehrenamtlich Tätigen dar. Da mußten wir uns vehement vor die Rettungsorganisationen stellen und die Ehrenamtlichkeit als einen Pfeiler unseres Gesundheitssystems und unserer Gesellschaft überhaupt verteidigen. Ich meine, das muß man hier schon ganz klar sagen. *(Beifall bei der ÖVP. – Abg. Dr. Khol: Da hat der Leiner recht!)* Wir hoffen, daß in der neuen Vorlage diese

Abgeordneter Dr. Günther Leiner

Ehrenamtlichkeit gewährleistet ist, ansonsten können wir von der ÖVP dieser Gesetzesvorlage **nicht** zustimmen. (Abg. Dr. **Khol**: Richtig!)

Frau Minister! Zwei Schwachstellen (Abg. Dr. **Khol**: Nur zwei!), die im Notfallhilfesystem verankert sind, muß ich jetzt noch darstellen. Schwachstelle Nummer eins ist folgende: Geben wir uns nicht mit der Erste-Hilfe-Ausbildung in den Schulen und in den Fahrschulkursen zufrieden! Wir müssen darauf schauen, daß durch einen mehrjährigen Stufenplan die Menschen dazu motiviert werden, zu helfen. Man muß auch diese Leute weiterschulen. Das muß aber auch mit der Verpflichtung verbunden sein, Wiederholungskurse über die wichtigsten Rettungsmaßnahmen durchzuführen.

Schwachstelle Nummer zwei betrifft die Honorierung der Notarzteinsätze. Da bestehen große Unterschiede in Österreich: In der Steiermark werden pro Kilometer 12 S gezahlt, in Tirol 70 S. Hier muß eine Vereinfachung beziehungsweise eine entsprechende kostendeckende Honorierung vonstatten gehen.

Die Forderungen wären daher folgende: Neustrukturierung der Erste-Hilfe-Kurse mit Einführung von Erste-Hilfe-Auffrischkursen für Führerscheinbesitzer ungefähr alle zwei Jahre, eine bundeseinheitliche Finanzierung und Abrechnung der Notarzteinsätze sowie eine Ausweitung der Durchführung der halbautomatischen Frühdefibrillation auf die Gendarmerie, die Feuerwehr und die Polizei. – Ich danke. (Beifall bei der ÖVP.)

19.25

Präsident MMag. Dr. Willi Brauner: Zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Haidlmayr. 12 Minuten freiwillige Redezeitbeschränkung. – Bitte.

19.26

Abgeordnete Theresia Haidlmayr (Grüne): Herr Präsident! Frau Ministerin! Eines vorweg: Dem Dentistengesetz werden wir zustimmen. Es handelt sich ja nur um eine Übergangslösung. Wir sind jedoch darauf bedacht, daß für den Patienten sehr wohl und deutlich erkennbar sein muß, daß es sich hierbei um einen Dentisten handelt und nicht um einen Zahnarzt. Ansonsten gibt es in diesem Bereich kein Problem, und wir werden auf jeden Fall zustimmen.

Auch dem Gesetzentwurf, bei dem es darum geht, einen gewissen Ausbildungsstandard und ein Berufsbild für Arzthelferinnen und Zahnarztassistentinnen zu schaffen, werden wir zustimmen, weil es seit Jahren ein Anliegen der Grünen ist, daß endlich auch Personen, die in Ordinationen tätig sind, ein eigenes Berufsbild haben und vor allem auch eine ordentliche Bezahlung bekommen, was zurzeit noch nicht der Fall ist.

Nun komme ich zu jenem Bereich, Frau Ministerin, bei dem es mir schon sehr schwer fällt zuzustimmen, aber es ist besser als nichts. Wir Grünen werden auch dem Sanitätshilfsgesetz zustimmen; aber so, wie es heute wieder und wie es auch im Ausschuß verkauft worden ist, nämlich als der große Wurf schlechthin – die Benützung der halbautomatischen Defibrillationsgeräte durch Rettungssanitäter wurde jetzt eingeführt –, Frau Ministerin, daran ist nicht zu denken. Das ist ganz einfach nicht so.

Ich habe heute ein solches halbautomatisches Defibrillationsgerät mitgenommen (*die Rednerin holt ein Defibrillationsgerät hervor, das in Intervallen piepsende Töne von sich gibt*), damit jene, die nicht wissen, worum es geht – es ist kein Tamagotchi, das hier pfeift –, informiert werden, wie die Anwendung dieses Halbautomaten funktioniert. Daß man heute große Sprüche über die Ausbildung der Rettungssanitäter an diesem Halbautomaten führt, halte ich schlicht und einfach für lächerlich, Frau Ministerin. Ich habe mir drei bis fünf Minuten Zeit genommen – und stellen Sie sich vor, ich beherrsche dieses Gerät!

Nicht nur ich beherrsche es. In Amerika zum Beispiel ist in jedem Stiegenhaus, dort, wo sich der Feuerlöscher befindet, auch dieser Halbautomat befestigt. Die Anwendung und die Bedienung dieses Halbautomaten, Frau Ministerin, ist einfacher, als wenn Sie einen Feuerlöscher bedienen müßten. Das ist eine Tatsache! Wie gesagt, in Amerika sind solche Halbautomaten sogar schon in Kasinos, in Stiegenhäusern und in Flugzeugen zu finden. Es

Abgeordnete Theresia Haidlmayr

gibt eine Reihe von Orten, an denen diese Halbautomaten bereits eingesetzt und von Personen benutzt werden, die wahrlich keine medizinische Ausbildung haben und auch keine Rettungssanitäter sind.

Damit Sie sehen, worüber wir sprechen und was dieses Gesetz, das wir heute beschließen werden, erlaubt beziehungsweise was Rettungssanitäter nun dürfen, aber vorher nicht gedurft haben, möchte ich Ihnen, obwohl ich keine Rettungssanitäterin bin, folgendes vorführen:

An diesem Gerät gibt es die Stationen 1, 2, 3. Ich drücke nun auf den grünen Knopf. Bitte schön. (*Abg. Mag. Guggenberger: Der grüne Knopf! – Eine Computerstimme gibt Anweisungen für die medizinischen Schritte, die zur Vornahme einer Defibrillation nötig sind.*) Hier sind die Elektroden. Diese braucht man nur auf den entblößten Brustkorb des Patienten aufzukleben und dann den Schalter hier einzustecken. (*Abg. Dr. Khol: Laut Geschäftsordnung ist das nicht möglich! – Abg. Schwarzenberger: Der Herr Präsident ist sehr tolerant! – Weitere Zwischenrufe, während eine Computerstimme zu vernehmen ist.*)

Das war es, meine Damen und Herren! (*Heiterkeit bei der ÖVP.*) Das ist alles, was man auf diesem Gerät können muß (*Beifall bei den Grünen*), um jemanden, der einen Herzstillstand hat oder Herzflimmern aufweist, erfolgreich zu reanimieren. Für die Bedienung dieses Apparates gibt es nun dieses Gesetz (*die Rednerin hält ein Exemplar des betreffenden Gesetzestextes in die Höhe*), und es ist penibel angeführt, wer ihn bedienen darf und daß diese Person dafür eine umfassende Ausbildung von 15 Stunden zu absolvieren hat.

Frau Ministerin! Ich finde es wichtig, daß endlich auch die österreichischen Rettungssanitäter dieses Gerät bedienen dürfen, weil ich der Meinung bin, es war schon lange nicht mehr vertretbar, daß, wenn es bereits in Kasinos und an anderen Orten in Amerika hängt, dieses in Österreich, wo Rettungssanitäter Notfallpatienten transportieren, nicht von diesen angewendet werden darf.

Dieser Gesetzentwurf ist schon ein Fortschritt, aber es geht mir konkret um etwas anderes. Es gab einen Erstentwurf zum Rettungssanitätergesetz. Dieser war wirklich ein Schritt in die richtige Richtung, man könnte sagen, er war zeitgemäß. Ich betone: **war** zeitgemäß. Frau Ministerin! Wir haben ja im Gesundheitsausschuß eine Kostprobe dessen von ÖVP und SPÖ bekommen, aus welchem Grund dieses Rettungssanitätergesetz nicht zustande kommen konnte, nämlich deshalb nicht, weil es große Organisationen gibt, die sich wirklich mit allen Möglichkeiten weigern, Rettungssanitäter entsprechend und gut auszubilden.

Es wird niemand hier im Saal die Ehrenamtlichkeit von Menschen im Krankentransportwesen in Frage stellen. Wir brauchen diese ehrenamtlichen Helfer nicht nur jetzt, sondern auch in Zukunft. Frau Ministerin! Es muß aber eine klare Trennung zwischen den Aufgabenbereichen von Rettungssanitätern und jenen des Krankentransportwesens geben. Rettungssanitäter, die in der Tat oft in die Lage kommen, Menschenleben zu retten oder retten zu wollen, sind mit der derzeitigen Ausbildung und auch aufgrund des neuen Vorschlages des Roten Kreuzes niemals fachlich so intensiv geschult, daß sie im Ernstfall wirklich handeln können.

Ich glaube, es ist kein Geheimnis, daß zum Beispiel eine Pflegehelferin in einem Krankenhaus, die waschen, Nachtkästchen abwischen und das unmittelbare Umfeld des Bettes reinigen darf, die als Gehilfin auf der Krankenstation oder im ambulanten Bereich tätig sein darf, eine Ausbildung von 1 800 Stunden hat. Ein Rettungssanitäter hat eine Ausbildung von 135 bis 335 Stunden! Frau Ministerin! Wenn man sich anschaut, wie groß die Kluft zwischen diesen beiden Ausbildungsschienen ist, dann muß es im Interesse der Patienten und im Interesse der Rettungssanitäter sein, daß letztere endlich gut, intensiv und qualitativ hochwertig ausgebildet werden. Aufgrund des Vorschlages des Roten Kreuzes, der zwar noch nicht offiziell ist, mir aber trotzdem in schriftlicher Form zugekommen ist, wird auch in Zukunft kein Rettungssanitäter ordentlich ausgebildet werden.

Abgeordnete Theresia Haidlmayr

Frau Ministerin! Wir brauchen ein Berufsbild für Rettungssanitäter, und wir brauchen einen Berufsschutz für Rettungssanitäter. Diese beiden Anforderungen sind nicht mehr länger aufzuschieben, sondern sind sofort zu erfüllen.

Frau Ministerin! Sie haben versprochen, daß es bis Ende Februar einen Entwurf für ein neues Rettungssanitätergesetz geben wird. Wir brauchen keinen neuen Entwurf für ein Rettungssanitätergesetz, es gibt ja bereits einen. Wir sollten auf dem alten Entwurf aufbauend diskutieren und das Rad nicht mehr neu erfinden. In diesem Sinne bin ich überzeugt davon, daß es ein nicht vertretbarer Rückschritt wäre, wenn wir jetzt in eine Diskussion einträten, die weit unter den Zielen des Entwurfes aus dem Vorjahr läge.

Ich weiß, daß die Widerstände, speziell in der ÖVP, sehr groß sind. Ich weiß es deshalb, weil wir sie ja im Ausschuß vorgeführt bekommen haben. Aber ich möchte noch einmal sagen: Kein einziger Rettungssanitäter, kein einziger ehrenamtlicher Helfer wird in Zukunft nicht mehr notwendig sein – ganz im Gegenteil: sie werden weiterhin alle notwendig sein! Es sollte nur jeder das machen, wofür er entsprechend ausgebildet ist.

Es wird in Zukunft natürlich nicht mehr so sein können, daß zum Beispiel Laienhelfer im Rettungssanitätswesen tätig sind. Laienhelfer oder ehrenamtliche Kräfte werden in Zukunft jedoch genauso für Krankentransporte, für "Essen auf Rädern", für soziale Dienste et cetera gebraucht werden. Deswegen wäre ich froh darüber, wenn uns die ehrenamtlichen Helfer auch in Zukunft erhalten blieben.

Frau Ministerin! Ich habe deshalb einen Entschließungsantrag betreffend Neuregelung der Ausbildung und Schaffung eines Berufsbildes für Rettungssanitäter eingebracht. Ich möchte diesen Entschließungsantrag nun verlesen:

Seit Herbst 1998 gibt es einen Entwurf des Gesundheitsministeriums zur Neuregelung der Ausbildung der Rettungssanitäter. Die Begutachtungsfrist ist beendet, es wird jedoch nur eine kleine Minimalforderung in Form eines Antrages im Gesundheitsausschuß behandelt. Der übrige Entwurf liegt derzeit auf Eis.

Aus vorliegenden Statistiken der Hilfsorganisationen geht hervor, daß jährlich zwischen 300 000 und 400 000 Notfallpatienten keine notärztliche Versorgung erhalten. Ein Gesetz, welches nichtärztlichem Personal erlaubt, bis zum Eintreffen im Krankenhaus lebensrettende Maßnahmen durchzuführen, ist daher dringend erforderlich. Der vorliegende Entwurf würde einen dramatischen Anstieg der Patientenversorgungsqualität bedeuten.

Frau Ministerin! Dieser Entschließungsantrag ist im Sinne der Patienten. Es wird zwar – das ist unbestritten – gerade in der ersten Zeit durch eine qualifizierte Ausbildung von Rettungssanitätern zu Mehrkosten kommen, aber ich glaube, diese Kosten sind gerechtfertigt, wenn man bedenkt, daß ein Tag auf einer Intensivstation zwischen 10 000 S und 20 000 S kostet. Durch diese qualifizierte Ausbildung von Rettungssanitätern bekäme man dieses Geld in kürzester Zeit wieder herein, da die Patienten dann nicht so lange im Krankenhaus liegen müßten, weil sie bereits während des Transportes in das Krankenhaus entsprechend qualitativ versorgt würden. – Danke. *(Beifall bei den Grünen.)*

Präsident MMag. Dr. Willi Brauneder: Frau Kollegin! Wenn Sie bitte an die Motivation für den Antrag, die Sie bis jetzt vorgelesen haben, auch noch den eigentlichen Antrag anschließen wollen! Das sind die Zeilen vor den Unterschriften. – Bitte.

Abgeordnete Theresia Haidlmayr (fortsetzend): Der Entschließungsantrag lautet wie folgt:

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Theresia Haidlmayr, Freundinnen und Freunde betreffend Neuregelung der Ausbildung und Schaffung eines Berufsbildes für Rettungssanitäter

Abgeordnete Theresia Haidlmayr

Der Nationalrat wolle beschließen:

Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundes und Soziales wird aufgefordert, dem Nationalrat bis 31. März 1999 eine Regierungsvorlage, welche die Ausbildung der Rettungssanitäter neu regelt, zuzuleiten.

Frau Minister Hostasch! Da geplant ist, einen diesbezüglichen Entwurf bis 28. Februar vorzulegen, darf es, so glaube ich, auch kein Problem für SPÖ und ÖVP sein, diesem Antrag zuzustimmen, weil sie ja ohnehin vorhaben, bereits einen Monat vorher einen entsprechenden Entwurf vorzulegen. – Danke. *(Beifall bei den Grünen sowie der Abg. Motter.)*

19.40

Präsident MMag. Dr. Willi Brauner: Der eben verlesene Entschließungsantrag ist ordnungsgemäß eingebracht, entsprechend unterstützt und steht daher mit in Verhandlung.

Zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Lackner. 3 Minuten freiwillige Redezeitbeschränkung. – Bitte.

19.41

Abgeordneter Manfred Lackner (SPÖ): Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Ministerin! Geschätzte Damen und Herren! Wir beschließen heute eine Änderung des Sanitätshilfsdienstgesetzes zum Zwecke der Vornahme der Frühdefibrillation durch Sanitätsgehilfinnen und Sanitätsgehilfen als dringliches Anliegen. Diese Maßnahme findet – und das wird für Sie nicht besonders überraschend sein – meine ungeteilte Zustimmung. Allerdings ist dieses dringende Anliegen lediglich als Vorgriff auf eine umfassende Neuregelung dieser Problematik zu sehen und auch so zu verstehen; eine Einschränkung, die ich auch schon im Gesundheitsausschuß deponiert habe. Ich beziehe mich hierbei auf eine Vereinbarung mit der ÖVP, zu deren Inhalt ich nach wie vor stehe, und hoffe, daß wir bis zum 28. Februar 1999 dem Parlament einen diesbezüglichen Gesetzentwurf vorlegen können.

Geschätzte Damen und Herren! Im Begutachtungsverfahren zum Ministerialentwurf und im Vorfeld zur heutigen Sitzung wurde viel über den "Todesstoß für das Ehrenamt" durch diese legislative Maßnahme zur Neuregelung des Berufsbildes "Sanitäter" gesprochen. Den Vogel hat dabei, wie Kollege Guggenberger bereits angedeutet hat, der Landeshauptmann von Salzburg abgeschossen, der der Ministerin Hostasch durch diese geplante Maßnahme quasi unterstellt hat, daß die Ehrenamtlichkeit damit in Gefahr wäre. Er schreibt weiters ganz locker: Wir wollen, daß es im Bundesland Salzburg auch weiterhin ehrenamtliche Mitarbeiter bei den Rettungsdiensten, den Schützen, der Freiwilligen Feuerwehr sowie im Sport-, Sozial- und Kulturbereich gibt. – Kollege Rasinger, es war mir bis zum heutigen Tage wirklich nicht bewußt, daß auch die Schützen und die Sportler zu Rettungssanitätern oder Notfallsanitätern mit Kompetenz umgeschult werden sollen, wahrscheinlich ist mir die diesbezügliche Passage im Gesetz entgangen. Aber ich werde mich gerne von dir darüber aufklären lassen.

Geschätzte Damen und Herren! Es sei von dieser Stelle aus klar und deutlich gesagt: Die Intention dieses Gesetzes war *nie* ein In-Frage-Stellen der Ehrenamtlichkeit in diesem Bereich, damit das ein für alle Mal klargestellt ist! *(Beifall bei der SPÖ.)*

Kollege Leiner ist leider nicht anwesend. Auch ich habe mich am Höhepunkt der medialen Berichterstattung zu diesem Thema natürlich zu Gesprächen mit den Rote-Kreuz-Stellen begeben und mit den betroffenen ehrenamtlichen und hauptamtlichen Notärzten sehr konstruktive Gespräche geführt. Ich kann wirklich nicht sagen, daß bei diesen Gesprächen große Ablehnung zu erkennen war, also daß die Betroffenen sich mit diesem Regierungsentwurf nicht anfreunden konnten. Im Gegenteil! Ich wurde aufgefordert, in dieser Richtung weiterzumachen. Dieser Aufforderung bin ich natürlich gerne nachgekommen, und ich bin nach wie vor bereit, weiterhin

Abgeordneter Manfred Lackner

daran zu arbeiten, daß diese Gesetzesvorlage dieses Haus passieren wird. *(Beifall bei der SPÖ und bei Abgeordneten des Liberalen Forums.)*

Geschätzte Damen und Herren! Lassen Sie mich abschließend noch ganz kurz ein paar Bemerkungen machen: Natürlich sind im Begutachtungsverfahren sehr viele durchaus nützliche Erkenntnisse zu diesem Problem eingegangen. In den darauffolgenden Diskussionen mit den Organisationen, den Ländern und den Gewerkschaften konnte daher bezüglich dieses Problems eine weitgehende Annäherung erreicht werden, und ich halte das für einen sehr großen Fortschritt.

Ich bin daher durchaus optimistisch, daß bis Ende Februar, also bis zum vereinbarten Zeitpunkt, ein diesbezüglicher Gesetzentwurf in diesem Hause vorgelegt werden kann und auch beschlossen werden wird. – Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit. *(Beifall bei der SPÖ.)*

19.45

Präsident MMag. Dr. Willi Brauneder: Weiters ist Frau Abgeordnete Dr. Povysil zu Wort gemeldet. 4 Minuten freiwillige Redezeitbeschränkung. – Bitte, Frau Abgeordnete.

19.46

Abgeordnete Dr. Brigitte Povysil (Freiheitliche): Sehr geehrter Herr Präsident! Frau Ministerin! Meine Damen und Herren! Hohes Haus! Zum Antrag auf Defibrillation durch MTF und SHD kann man nur folgendes sagen: Es ist eine schnell getroffene Notlösung in einem bereits seit Monaten andauernden Koalitionsstreit zwischen Rot und Schwarz über das Rettungssanitätärgesetz. Und nur damit bei einem Notfall kein Patient zu Schaden kommt, stimmen wir diesem Antrag zu. Über den Ministerialentwurf des Bundesgesetzes zur Ausbildung und zum Berufsbild des Sanitätärs konnte indessen, obwohl der Begutachtungszeitraum schon abgeschlossen ist, zwischen ÖVP und SPÖ bis jetzt keine Einigung erzielt werden. Insgesamt ist zu sagen: Die Form der Politik, die in dieser Frage von den Regierungsparteien vorgeführt wird, ist absolut inakzeptabel und abzulehnen! Das ist keine Politik für den Bürger, das ist keine Politik, zu der wir ja sagen können! *(Beifall bei den Freiheitlichen.)*

ÖVP und SPÖ reden über dieses Thema. **Wir** haben gehandelt und einen etwas ungewöhnlichen Vorgang in der Geschäftsordnung gewählt, den ich noch einmal erläutern möchte, weil Frau Dr. Pittermann, die leider nicht mehr anwesend ist, diese Geschäftsordnung, wie aus ihrem Pressedienst ersichtlich ist, offensichtlich nicht ganz durchschaut hat. *(Abg. Grabner: Sie war die ganze Zeit da! Sie hingegen waren die ganze Zeit nicht da!)* Na ja, ich habe auch Frau Dr. Pittermann und nicht mich angesprochen. Und sie ist derzeit nicht anwesend!

Wir haben eine Vorgangsweise nach § 27 GOG gewählt, also einen Selbständigen Antrag unter Befügung des vollständigen Ministerialentwurfes einschließlich der aus freiheitlicher Sicht strittigen Punkte im Ausschuß eingebracht.

Was wäre möglich gewesen? – Es wäre möglich gewesen, den begutachteten Entwurf dieser längst überfälligen Reform der Sanitätshilfsdienste im Ausschuß zu diskutieren. Was ist passiert? – Es ist unglaublich, aber unter der derzeitigen Regierung werden die eigenen Ministerialentwürfe abgelehnt!

Und worum geht es im Endeffekt? – Um eine vordergründig schnelle Lösung, um den Bürger zu beruhigen, weil ein umfassendes Gesetz nicht zustande gebracht werden kann. *(Beifall bei den Freiheitlichen.)*

19.48

Präsident MMag. Dr. Willi Brauneder: Weiters zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Dr. Rasinger. 5 Minuten freiwillige Redezeitbeschränkung. – Bitte, Herr Abgeordneter. *(Abg. Dr. Pumberger: Der Rasinger ist auch schuld! – Abg. Dr. Khol: Dem Rasinger können Sie nicht das Wasser reichen!)*

19.48

Abgeordneter Dr. Erwin Rasinger

Abgeordneter Dr. Erwin Rasinger (ÖVP): Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Frau Minister! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Das, was ich heute gehört habe, hat mich eher betroffen gemacht, denn es wurde so geredet, als ob das österreichische Rettungswesen Dritte-Welt-Niveau hätte. Man kann meiner Überzeugung nach ohne Übertreibung sagen, daß wir da Weltklassenniveau haben!

Im Jahre 1986 hat Minister Löschnak die Notarztausbildung eingeführt – das dürfen wir nicht vergessen, denn ich glaube, das ist sehr entscheidend! Hubschrauber retten Tausende Leute pro Jahr – ihr Vorhandensein ist wichtig, denn es nützt niemandem, wenn es zwar ausgebildete Notärzte gibt, aber nichts, um die Opfer überhaupt zu ihnen zu bringen! Und drittens: Hunderte, wenn nicht weit über tausend Ärzte haben Notarzkurse absolviert, und auch die Spitäler als Teil dieser Kette können Unfallopfer viel besser versorgen. Also hören wir bitte damit auf, unser bestehendes Notfallsystem krankzureden!

Was Sie, Frau Haidlmayr – ich schätze Sie sehr –, soeben aufgeführt haben, war gesundheitspolitisches Tamagotchi spielen, wirklich! Ich bin seit 15 Jahren praktischer Arzt, aber ich habe heute noch Respekt vor jedem Notfall. Sie passieren nicht sehr häufig, aber wenn es einen gibt, haben Sie maximal drei bis vier Minuten Zeit zum Reagieren. Einmal ist jemand bei einem Ball vor tausend Leuten umgefallen. Wissen Sie, wie viele Leute geholfen haben? – Null, nur ich! Von tausend Leuten! Wir erleben immer wieder, daß die Leute Angst haben. Das ist nicht so einfach, daß Sie im Notfall irgendwo hingreifen und zuerst die Bedienungsanleitung lesen können. Ihr Herz rast, die Hände schwitzen, Sie sind nervös. Das ist ja keine Alltagssituation!

Daher ist das, was Sie vorhin gemacht haben, absolut nicht seriös, nämlich zu behaupten, das wäre so einfach. Es ist eben nicht so einfach! Und es stimmt auch nicht, daß in Amerika überall ein Defibrillator herumhängt. Das stimmt einfach nicht! Ich zitiere – man soll immer genau sein, und darum bemühe ich mich auch –: Die American Heart Association, eine Herz-Gesellschaft, schätzt, daß man 350 000 Menschenleben retten könnte – also 10 000 in Österreich, das hat auch die Gewerkschaft behauptet, nur hat sie nicht zu Ende gelesen –, wenn solch ein Defibrillator überall in Greifweite wäre. – Zitatende.

Eines dieser Geräte allein kostet 35 000 S bis 70 000 S! Wer hat so etwas etwa in diesem Saal? Was wäre, wenn hier jemand umfällt? Die wichtigste Maßnahme der Ersten Hilfe – das wissen Sie ganz genau, und das sollte man immer wieder wiederholen, auch Günther Leiner hat es schon gesagt – ist, die Atemwege freizumachen und eine Mund-zu-Mund-Beatmung durchzuführen. Wenn Sie keine Herzmassage machen, haben Sie genau drei bis fünf Minuten Zeit, danach ist es mit Ihrem Gehirn vorbei. Dann können Sie mit dem Defibrillator noch soviel Herz-Kreislauf zusammenbringen, Sie produzieren einen Apalliker. Das muß man einmal zur Kenntnis nehmen! Dieses Problem wird völlig überhöht dargestellt und so getan, als ob wir in Österreich diesbezüglich auf einem Dritte-Welt-Niveau wären. Das ärgert mich, und ich sage es Ihnen auch, denn ich schätze Sie höher ein. *(Beifall bei der ÖVP sowie bei den Abgeordneten Dr. Gredler und Mag. Guggenberger.)*

Gleiches gilt für die Bemerkungen der Frau Abgeordneten Motter – ich schätze sie auch sehr – wie etwa Schmalspurvariante, Zeitverzug und so weiter. Ich glaube, wir sollten uns Zeit nehmen, ein ordentliches Gesetz zu machen. Wir sollten aus den Erfahrungen in Deutschland lernen. Der Papst der deutschen Notfallmedizin, Professor Sefrin, hat mir gesagt, die Vorschläge, die die ÖVP eingebracht hat, seien gar nicht so unvernünftig, denn in Deutschland sind durch ein überzogenes Gesetz, aufgrund dessen am wirklichen Bedarf vorbei ausgebildet wurde, Probleme entstanden, die Ehrenamtlichkeit ist heute total zurückgegangen. Wissen Sie, was daraus geworden ist? – Es gibt dort weder die hauptamtliche noch die ehrenamtliche, sondern gar keine Hilfe! Ist das die Alternative? – Ich sage: Nein! *(Beifall bei der ÖVP.)*

Glauben Sie mir: Ich habe Respekt vor dem Leben, sehr viel Respekt! Auch meine Kollegen in der ÖVP wollen rasche Hilfe, aber wir wollen auch kompetente Hilfe. Und zu unterstellen, daß es uns eigentlich egal ist und nur die großen Organisationen die ÖVP über den Tisch gezogen hätten, ist absurd. Glauben Sie wirklich, daß Günther Leiner und ich oder Frau Abgeordnete Rauch-Kallat so kindisch sind, daß es uns nur um Lobbyismus geht? Jeder Mensch ist mir

Abgeordneter Dr. Erwin Rasinger

gleich viel wert, und wenn wir nur einen einzigen retten können, dann werden wir das tun. Wir werden auch der Ministerin bei Vorschlägen, die umsetzbar sind, helfen. Dafür hat sie mein Wort und das Wort der ÖVP! (Beifall bei der ÖVP.)

19.53

Präsident MMag. Dr. Willi Brauneder: Weiters zu Wort gemeldet ist Frau Abgeordnete Dr. Gredler. – Bitte, Frau Abgeordnete.

19.53

Abgeordnete Dr. Martina Gredler (Liberales Forum): Vielen Dank, Herr Präsident! Frau Bundesministerin! Meine Damen und Herren! Ich glaube, es ist nicht notwendig, sich mit solcher Heftigkeit in einer emotionellen Art und Weise mit diesem Problem auseinanderzusetzen. Wir sind uns darin einig, daß wir wünschen, daß jeder, der einen Herzstillstand hat, so schnell wie möglich kompetente Hilfe bekommt. Und wenn der Defibrillator das beste Gerät ist, das in dieser Situation angewendet werden kann, dann soll man es auch verwenden. Nur, man muß sich dessen sicher sein, was man zu tun hat. Und meine Kritik betrifft die Ausbildungszeit.

Denn es geht nicht darum, zu wissen, auf welchen Knopf man drücken muß, um das Gerät in Gang zu setzen, und an welcher Stelle des Körpers des Patienten diese zwei Elemente anzuwenden sind, sondern darum, ob ich mir ganz sicher bin, daß die Verwendung dieses Gerätes in der jeweiligen Situation die richtige Maßnahme ist. Das kann man, glaube ich, unter Umständen in 15 Stunden gar nicht so genau lernen, wie man es braucht!

Das, was ich mir wünsche, ist, daß es in solchen Notfällen zu einer guten Kommunikation mit Erste-Hilfe-Einheiten kommt, und zwar per Funk. Der Sanitäter oder die Sanitäterin sollte per Funk bekanntgeben, was für eine Art von Situation er/sie vorgefunden hat, sodaß per Funk, in Koordination mit einem Facharzt, der dafür ausgebildet worden ist, genaue Anweisungen erteilt werden können, die er/sie zu befolgen hat. Und dann, wenn es Defibrillieren heißt, sollten diese Personen selbstverständlich auch defibrilliert werden. Aber ich fürchte, daß nun jeder, der einen, sagen wir, nicht so offensichtlich tastbaren Puls hat, auf jeden Fall defibrilliert wird, ohne daß wirklich hinterfragt wird, ob diese Behandlung der Situation angemessen ist oder nicht und ob diese Person nicht vielleicht ein anderes Problem hat.

Ich glaube also, daß man damit eher vorsichtig sein sollte. Es ist nicht so, daß dieses Gerät nicht wünschenswert wäre. Es ist wünschenswert, aber es muß von den richtigen Händen bedient werden, und vor allen Dingen müssen diese Leute, nämlich die Sanitätsgehilfen und -gehilfinnen oder die Krankenpfleger und -pflegerinnen, sehr sorgsam auf die Situation vorbereitet werden, daß das Leben einer Person in ihrer Hand liegt oder nicht.

Eine Regelung mit Funk halte ich für die entscheidende Maßnahme. Es muß möglich sein, eine Kommunikation aufzubauen, die während der Arbeit am Patienten stattzufinden hat. Und ich glaube, diesbezüglich haben wir in Österreich das größte Manko, dagegen könnten wir einiges tun.

Ich möchte noch kurz auf das Dentistengesetz zu sprechen kommen, das eine notwendige Adaptierung darstellt. § 6 erscheint mir sehr unglücklich getroffen, und zwar deswegen, weil es darin heißt, daß man die Bezeichnung Zahnarzt, nachgestellt in Klammern: Dentist, verwenden kann. Aber die Dentisten haben im Vergleich mit den Zahnärzten ein eingeschränktes Aufgabengebiet, insbesondere was die chirurgischen Fähigkeiten anbelangt. Und deshalb ist es, glaube ich, für den Patienten eher verwirrend, wenn keine genaue Differenzierung erfolgt. Aufgrund dieser Namensgleichheit ist es dem Patienten sozusagen unmöglich, zu wissen, daß dieser Mensch auf dem chirurgischen Sektor gesetzlichen Einschränkungen unterliegt, denen ein Zahnarzt nicht unterliegt.

In diesem Punkt ist, glaube ich, das Gesetz mißlungen. Ansonsten werden wir selbstverständlich auch der Vorlage folgen und sie unterstützen, damit die notwendige Adaptierung an die EU erfolgt.

Abgeordnete Dr. Martina Gredler

Zum dritten, dem Antrag der Freiheitlichen Partei: Es wurde, wie Sie von Klara Motter wissen, von uns ein ähnlicher Antrag formuliert, der aufgrund der Uneinsichtigkeit der Koalitionsparteien leider Gottes schon längst im Papierkorb gelandet, entsorgt worden ist. Es ist absolut notwendig, daß das Berufsbild der ärztlichen Helferinnen und Helfer sowie der zahnärztlichen Helferinnen – ich kenne zwar noch keinen Helfer, aber hoffentlich kommt es bald dazu, daß auch Männer diesen Beruf ergreifen – adaptiert wird, sodaß er von einem Anlernberuf zumindest zu einem Lehrberuf wird, wenn nicht überhaupt andere Berufsbilder geschaffen werden sollten. *(Beifall beim Liberalen Forum.)*

Ich habe in Amerika in zahnärztlichen Ordinationen das Berufsbild der Ordinationsmanagerin kennengelernt. Dieses gibt es auch in anderen Ordinationen. Ich halte das für eine absolut notwendige Entwicklung, die man sich genauer vor Augen führen sollte. Wenn die Ordinationseinheiten größer werden, wenn mehrere Ärzte in diesen Einheiten arbeiten, dann braucht man dafür so etwas wie einen Manager. Ob das nicht ein Berufsbild ist, das auf eine Fachhochschule passen würde, möchte ich in den Raum stellen. Ich fürchte nur, daß der Widerstand dagegen ziemlich groß sein wird, denn jede bessere Ausbildung bedeutet mehr Geld. Man muß die Gehälter erhöhen, etwas, was ich für eine absolute Notwendigkeit halte. Die Gehälter, die diesen Frauen im Moment ausbezahlt werden, sind viel zu gering. Ich sage nur "diesen Frauen", weil es ganz typisch ist: Es ist ein Frauenberuf und deshalb weniger wert!

Ich halte es eigentlich für eine Unverschämtheit, eine derart verantwortungsvolle Position dermaßen schlecht zu remunerieren. Das Berufsbild hat sich geändert, diese Frauen müssen heute viel mehr können als früher. Sie haben viel mehr Geräte zu bedienen und zu warten, sie müssen neue Fähigkeiten entwickeln. Ich weiß das aus meiner eigenen Ordination, wo plötzlich der Computer Einzug gehalten hat und – peng! – die Helferinnen von mir natürlich "genötigt" wurden, auch den Computer zu bedienen. Sie machen das jetzt zwar sehr gerne, aber trotzdem, es ist eine zusätzliche Belastung mit der Notwendigkeit einer Schulung, einer Fortbildung, die es früher in dieser Form nicht gegeben hat, auf sie zugekommen.

Ich würde mir wünschen, daß Sie, Frau Bundesministerin, diesen Frauen so bald wie möglich die Chance geben, daß ihr Beruf so beschrieben wird, daß auch die Gehälter dann adäquat gestaltet werden. Ich weiß, daß es in der SPÖ Unterstützung in dieser Angelegenheit gibt, und ich würde mir auch die Unterstützung der ÖVP in dieser Angelegenheit sehr wünschen. Ich hoffe, daß Sie sich durchsetzen, wenn Sie jetzt nicken, denn ich glaube, daß wir damit für Frauen ein Berufsfeld in verantwortungsvoller Position eröffnen – und vielleicht sogar einmal für Männer! *(Beifall beim Liberalen Forum sowie der Abg. Mag. Stoisits.)*
20.00

Präsident MMag. Dr. Willi Brauneder: Weiters zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Ing. Kaipel. Freiwillige Redezeitbeschränkung: 5 Minuten. – Bitte, Herr Abgeordneter.

20.00

Abgeordneter Ing. Erwin Kaipel (SPÖ): Herr Präsident! Frau Bundesministerin! Meine Damen und Herren! Es ist heute schon wiederholt darauf hingewiesen worden, daß diese beabsichtigte Änderung des MTF-SHD-Gesetzes künftig unter anderem auch qualifizierten Ehrenamtlichen diese diskutierte Defibrillatoranwendung ermöglichen wird.

Das ist gut so. Damit werden wahrscheinlich mehr Menschenleben gerettet werden können. Es ist für mich aber genauso wichtig, daß dieser Antrag der Regierungsfractionen die Schaffung eines umfassenden Sanitätärgesetzes einleitet. Ich bin zuversichtlich, daß, wie vereinbart, bis Ende Februar dem Nationalrat ein abgestimmter Entwurf vorliegen wird. Und wenn es schon nicht bis Ende Februar ist, dann vielleicht bis nach den Landtagswahlen in Salzburg, denn dann gibt es für den Salzburger Landeshauptmann keinen Grund mehr, das Ehrenamt totzureden.

Ich möchte – es ist auch vor mir schon wiederholt geschehen – noch einmal auf diese penetrante Unterschriftenaktion hinweisen, bei der der Salzburger Landeshauptmann anführt: Wir wollen, daß es auch in Zukunft im Bundesland Salzburg diese ehrenamtlichen Mitarbeiter umfassend für alle Vereine gibt. – No na, Herr Landeshauptmann! Wir wollen das nicht nur für das Bundesland Salzburg, die SPÖ will das natürlich für das gesamte Österreich, und sie hat auch

Abgeordneter Ing. Erwin Kaipel

in der Vergangenheit aktive Beiträge dazu geleistet. Es ist schon sehr seltsam, wenn das von derselben Partei kommt, die noch vor wenigen Monaten – hier ist ein gewisses Maß an Doppelbödigkeit erkennbar – gerade diese Ehrenamtlichkeit, ja sogar noch mehr, die Vereine in der Frage der Zeltfeste flächendeckend liquidieren wollte.

Es ist, wie ich meine, ein Unterschied, ob wir das Ehrenamt im Zusammenhang mit irgendwelchen Sport- oder Kulturvereinen oder in der Frage von Rettungseinrichtungen, bei denen es um Menschenleben geht, diskutieren. Ich glaube, wir sollten uns einig sein, daß die Ausbildung bei den Rettungsdiensten eine andere Wertigkeit haben soll. Gerade der Einsatz der Ehrenamtlichen und diese Ausbildung standen in der Vergangenheit sehr häufig in Diskussion, und sehr viele Zahlen wurden kolportiert. Nur waren sie, wie ich meine, nicht sehr seriös.

Ich möchte, wie ich es im Ausschuß getan habe, auch hier noch einmal darauf hinweisen: Ich habe mir die Mühe gemacht und Zahlen erhoben – ehrliche Zahlen. Ich habe das sehr umfassend für einen Bezirk in meinem Bundesland Burgenland getan, und ich kann vorwegnehmen, daß das Ergebnis für das gesamte Land gleich ist und daß die Situation auch in anderen österreichischen Bundesländern gleich ist. Ich darf deshalb die für diesen einen Bezirk erhobenen Zahlen auch hier zur Kenntnis bringen:

Der Leistungsbericht, der aus dem Jahr 1997 stammt, weist 344 Ehrenamtliche aus. Tatsächlich sind davon etwa 130 im Rettungsdienst tätig. Der Rest sind Ortsstellenleiter, Funktionäre, Personen, die im Sozialdienst eingesetzt sind, oder es handelt sich um Karteileichen. Was die Dienststunden betrifft, so sind in diesem Leistungsbericht, der ja veröffentlicht wurde, mehr als 46 000 ausgewiesen. Tatsächlich wurden etwa die Hälfte davon – ungefähr 24 000 – schriftlich dokumentiert. Wir haben allen Grund, anzunehmen, daß diese Zahl richtig ist, zumal diese Stunden ja auch – wenn auch nicht sehr hoch, aber doch – dotiert sind. Wenn wir die angegebenen 46 000 Stunden umrechnen, würde das bedeuten, daß täglich mehr als fünf Ehrenamtliche 24 Stunden Dienst versehen. Das ist aber nicht annähernd der Fall.

Was die Einsätze betrifft, so wird deren Anzahl mit 21 700 angegeben. Ich möchte Ihnen die genaue Aufteilung ersparen und nur anmerken, daß 5 000 Einsätze registriert sind, die von den Freiwilligen geleistet wurden. Das heißt, diese 5 000 Einsätze werden durch 130 Freiwillige geleistet. Wenn man sich diese 5 000 Einsätze ein bißchen genauer ansieht, dann erkennt man, daß davon etwa 90 Prozent, nämlich 4 400, von lediglich 22 sehr engagierten Freiwilligen geleistet werden. Wir stellen auch fest, daß von diesen 22 Personen ein Drittel bereits die Ausbildung zum Notfallsanitäter absolviert hat. Ich weiß auch, daß diese sehr engagierten Mitarbeiter bereit sind, sich noch sehr umfassend weiterzubilden. Daß große Bereitschaft zur Weiterbildung besteht, beweist ja auch die Anzahl der Stunden, die diese Leute jetzt schon leisten. Diese Anzahl liegt in der Größenordnung von 200 bis 800 Stunden. Das heißt, daß von den restlichen 110 Freiwilligen nur 10 Prozent der Einsätze, das sind rund 600, geleistet werden.

Im gesamten Burgenland sind 1 789 Ehrenamtliche registriert. Tatsächlich sind 370 im Rettungsdienst eingesetzt, also etwa 20 Prozent. Wenn man diese Zahl genauer betrachtet, ist zu erkennen, daß ein Drittel davon, etwa 123, bis zu drei Einsätze leistet. Angesichts dieser Zahlen möchte ich Herrn Dr. Rasinger und Herrn Dr. Leiner schon fragen: Wo ist das Ehrenamt abzugrenzen? – Ich glaube, wenn jemand einmal im Jahr 25 Minuten oder eine Stunde lang im Einsatz ist und davon die meiste Zeit auf Fahrzeiten entfällt, kann man von einem Ehrenamt nicht mehr reden, zumindest nicht von einem Ehrenamt, das verantwortungsvoll ausgeübt wird. Es darf nicht entscheidend sein, wo ein Unfall passiert und wer mit diesem Rettungsfahrzeug mitkommt. Wir können das vielleicht erst dann besser erkennen, wenn wir selbst betroffen sind. Doch darauf wollen wir nicht warten.

Auch aus Kärnten, wo sich die Situation ähnlich wie im Burgenland darstellt, liegen mir Zahlen vor. Es gibt auch aus Niederösterreich Zahlen, wo in einem Bezirk 180 gemeldete Freiwillige aufscheinen, von denen tatsächlich 40 im Rettungsdienst tätig sind.

Ich glaube, die Zahlen beweisen, daß manche in der Vergangenheit dieses Thema sehr überzogen und vor allem ohne richtige Grundlage diskutiert haben. Ich nehme aber an, daß diese

Abgeordneter Ing. Erwin Kaipel

Diskussionen beendet sind und daß wir nun auf einem anderen Niveau diskutieren. Ich bin davon überzeugt, daß die schon begonnenen Gespräche zum neuen Sanitätergesetz in einem guten Klima und vor allem mit gutem Ergebnis zu Ende geführt werden.

Ich darf der Frau Bundesminister und allen ihren Mitarbeitern zu diesem vorliegenden Entwurf gratulieren. Er stellt ein klares, transparentes und durchlässiges Modulsystem dar. Er nimmt Rücksicht auf die Anforderungen der haupt- und ehrenamtlichen Sanitäter und gewährleistet auch ein optimales Versorgungssystem für unsere Bevölkerung.

Ich möchte abschließend noch darauf hinweisen, daß dieser Entwurf bereits einen Kompromiß darstellt und daß wir mit weiteren Abstrichen sehr vorsichtig sein müssen. Schließlich wollen wir, daß die Sanitäter endgültig aus der permanenten Rechtsunsicherheit befreit werden, daß lebensrettende Maßnahmen nicht erst irgendwann später beim Eintreffen im Krankenhaus durchgeführt werden und daß jeder Ehrenamtliche natürlich auch nachher seinen Platz in diesem System finden kann. Vor allem ist es uns wichtig, daß für die Bevölkerung ein optimales Versorgungssystem gewährleistet wird.

Ich bin überzeugt davon, daß die Koalition in den nächsten Wochen einmal mehr ihre Lösungskompetenz auch in dieser Frage beweisen wird. – Ich danke Ihnen. *(Beifall bei der SPÖ.)*
20.08

Präsident MMag. Dr. Willi Brauner: Weiters zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Dr. Kurzmann. Freiwillige Redezeitbeschränkung: 3 Minuten. – Bitte, Herr Abgeordneter.

20.09

Abgeordneter Dr. Gerhard Kurzmann (Freiheitliche): Herr Präsident! Frau Bundesminister! Sehr geehrte Damen und Herren! Ich werde mich in meinen kurzen Ausführungen hauptsächlich mit dem Tagesordnungspunkt 6, dem Antrag betreffend den Ausbildungsstand und das Berufsbild von Arzt- und Zahnarzthelferinnen, auseinandersetzen. Im Gesundheitsausschuß hat dieser Antrag leider keine Mehrheit gefunden. Das sagt aber noch nichts über seine Qualität aus: Viele sinnvolle Vorschläge sind in diesem Haus nicht oder noch nicht mehrheitsfähig.

Es ist eine Tatsache, meine Damen und Herren, daß die Kolleginnen und Kollegen meiner Fraktion schon in der Vergangenheit mehrfach diese erhöhte Berufsqualifikation eingefordert haben. Bisher waren aber diese Bemühungen nicht von Erfolg gekrönt, weil das zuständige Bundesministerium die Erarbeitung eines Berufsbildes bis dato immer hinausgezögert oder für einen späteren Zeitpunkt in Aussicht gestellt hat. Warum das so ist, das hat uns die Frau Bundesminister auch im Ausschuß nicht verraten.

Mir ist eigentlich unverständlich, warum es in dieser Frage zu keiner Klärung gekommen ist, denn eine solche wäre ja im Interesse vor allem der Frauen, die in diesem Beruf tätig sind, gelegen. Man bräuchte nicht einmal das Rad neu zu erfinden, denn sowohl die Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin als auch der Berufsverband der Arzt- und Zahnarzthelferinnen haben in diesem Punkt Konzepte vorgelegt.

Ich möchte aber einen weiteren wichtigen Aspekt hervorheben. Es müßte doch eigentlich im Interesse einer vernünftigen Sozialpolitik liegen, einen Beitrag zur Bekämpfung der hohen Arbeitslosigkeit in unserem Land, vor allem zum Abbau der Frauenarbeitslosigkeit, zu leisten. Der Lehrberuf der Arzthelferin würde nämlich nicht bloß zu einer besseren Qualifikation führen, sondern würde vielleicht auch rund 1 500 neue Lehrstellen schaffen. Mir ist nicht ganz klar, wie sich eine Partei, die sich angeblich so um die Arbeitsplätze bemüht, diesem Argument auf Dauer verschließen kann.

Dafür, daß diese Idee keineswegs abwegig ist, scheint mir eine Mehrparteieneinigung in der Steiermark ein deutlicher Hinweis zu sein. Der Steiermärkische Landtag hat in seiner Sitzung am 15. Dezember 1998 mit den Stimmen der Freiheitlichen, der Sozialdemokraten und der Volkspartei beschlossen, an die Bundesregierung mit dem Anliegen heranzutreten, sie möge Maßnahmen zur Schaffung des Lehrberufes Arzthelfer in die Wege leiten. Ich würde gerne morgen nach Graz zurückfahren und am Freitag bei der Wiedereröffnung der neuen Augenklinik im

Abgeordneter Dr. Gerhard Kurzmann

Landeskrankenhaus berichten, daß sich der Nationalrat in dieser Frage der Meinung des Landtages angeschlossen hat. *(Beifall bei den Freiheitlichen.)*

Lassen Sie mich abschließend noch eine kurze Bemerkung zum Rettungssanitätärgesetz machen. Die vielzitierte Defibrillation läuft zurzeit als steirischer Modellversuch. Ich halte das für eine wichtige Maßnahme, um Leben zu retten. Das ist uns aber für den gesamten Themenbereich, der damit hätte geregelt werden sollen, einfach zuwenig. Es ist ein Koalitionskompromiß, und zwar ein sehr knapper Kompromiß. – Danke. *(Beifall bei den Freiheitlichen.)*

20.12

Präsident MMag. Dr. Willi Brauner: Nächste Rednerin ist Frau Abgeordnete Steibl. Freiwillige Redezeitbeschränkung: 5 Minuten. – Bitte, Frau Abgeordnete.

20.12

Abgeordnete Ridi Steibl (ÖVP): Herr Präsident! Frau Bundesminister! Werte Kolleginnen und Kollegen! Wenn die Vorführung von Kollegin Haidlmayr zur Anwendung des Herzwiederbelebungsgerätes aussagen sollte, daß das angeblich so kinderleicht ist, dann glaube ich, daß das schlichtweg eine Abwertung der hauptamtlichen und der ehrenamtlichen Sanitäter in unserem Land ist. *(Abg. Haidlmayr: Das stimmt nicht! Das stimmt nicht!)* Denn es ist nicht kinderleicht – ich weiß das aus eigener Erfahrung: Mein Mann ist Rettungssanitäter, und diese Anwendung ist nicht so einfach.

Ich denke, daß zu diesem Punkt noch gesagt werden sollte, daß es in der Steiermark sechs Monate lang ein Pilotprojekt gegeben hat, das auf Initiative von Frau Landeshauptfrau Waltraud Klasnic unter der ärztlichen Leitung des Chefarztes des steirischen Roten Kreuzes durchgeführt wurde. Dieses Pilotprojekt hat gezeigt, daß dieses Gerät sinnvoll und notwendig ist.

Mittlerweile gibt es in der Steiermark 48 Geräte in 318 Rettungautos. Diese Geräte waren 53mal im Einsatz, wobei acht Menschen lebend eingeliefert werden konnten, von denen aber leider – und das zeigt auch, daß es die "Leichtigkeit des Seins" nicht gibt – nur drei überlebt haben.

Ich hoffe, daß es nun österreichweit auch eine Finanzierung gibt, daß darüber nachgedacht wird, wie diese Geräte angeschafft werden können, damit gerade diese wichtige Maßnahme greifen kann. Wir alle wissen, daß das der erste Schritt in bezug auf die gesamte anstehende Gesetzesnovelle ist.

Nun aber zum Berufsbild von Arzthelferinnen und Zahnarzthelferinnen. Kollege Kurzmann sagt, er würde gerne in die Steiermark zurückfahren und sagen, das ist nun beschlossen und erledigt. Dazu kann ich nur sagen: Auch ich würde das gerne tun, aber so einfach ist das nicht. Ich glaube, gut Ding braucht Weile. So habe ich zum Beispiel schon am 30. Juni 1997 an Frau Ministerin Hostasch auf die Initiative des Steiermärkischen Landtages hin eine Anfrage gestartet, und sie hat mir damals – auch in bezug auf die Arzthelferinnen, aber zunächst einmal vor allem in bezug auf die Zahnarzthelferinnen – in ihrer Antwort bestätigt, daß für Zahnarzthelferinnen keine gesetzlichen Regelungen bestehen, und meint, daß die Schaffung von Rechtsgrundlagen für zahnärztliche Assistentinnen aus fachlicher Sicht erforderlich erscheint. Eine Umsetzung der bereits erfolgten umfassenden Vorarbeiten in diesem Bereich sei in Aussicht genommen. – Das war am 30. September 1997.

Wir glauben und hoffen – und wir unterstützen die Frau Ministerin noch eine Zeitlang; wir haben Geduld –, daß sie das auch einbringt und daß wir dann im Ausschuß gemeinsam zunächst einmal das Berufsbild für Zahnarzthelferinnen und in der Folge dann auch für Arzthelferinnen über die Bühne bringen.

Ich warne aber davor, zu glauben, daß das vielleicht eine Änderung des Gehaltes mit sich bringt. Ich denke, wenn es zum Beispiel im 17. Berufsjahr eine kollektivvertragliche Entlohnung von nur 14 800 S gibt, dann muß man auch da ansetzen und eine bessere kollektivvertragliche Regelung für die Zahnarzthelferinnen herbeiführen.

Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales Eleonora Hostasch

Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales Eleonora Hostasch: Sehr geschätzter Herr Präsident! Sehr geschätzte Damen und Herren! Erlauben Sie mir, einige wenige Bemerkungen zu den gegenständlichen Vorlagen zu machen.

Es wurde von Ihnen das Dentistengesetz diskutiert. Hiezu eine vielleicht auch für Sie interessante Information: Es gibt derzeit etwa 270 praktizierende Dentisten. Sie wissen, daß es diesen Beruf des Dentisten außer in Österreich und in Deutschland in keinem der EU-Länder gibt und daher eine Harmonisierung der Berufsberechtigung erforderlich schien. Die neuen Ausbildungsformen sind bereits durch nationale Gesetzgebungen in bezug auf das Studium sichergestellt.

Erlauben Sie mir auch eine kurze Bemerkung zu den Überlegungen in bezug auf die Arzthelferinnen beziehungsweise zahnärztlichen Assistenten und Assistentinnen. Es wurde von Frau Abgeordneter Steibl bereits eine entsprechende Studie erwähnt. Ich möchte diese Studie nun aktualisiert haben und erwarte in Kürze die aktualisierte Fassung. Auf der Basis des aktualisierten Standes werde ich dann in der Lage sein, das neue Berufsbild zu entwerfen und der politischen Diskussion zu unterziehen beziehungsweise in die Begutachtung zu geben. Ich hoffe, dabei mit Ihrer Unterstützung meinen Zeitplan einhalten zu können, damit meine Intention, dieses Berufsbild klar zu regeln und damit eine klare rechtliche Voraussetzung für die betroffenen Damen und Herren zu schaffen, in absehbarer Zeit realisiert werden kann.

Erlauben Sie mir aber, bei der Frage der Arzthelfer und -helferinnen – ich gebe all jenen recht, die meinen, es ist in erster Linie eine Frage von Arzthelferinnen – darauf zu verweisen, daß dieser Beruf im Rahmen der Gesundheitsberufe innerhalb der Sanitätshilfsdienste geregelt ist und daher ein Lehrberuf im Sinne unseres dualen Berufsausbildungssystems für eine derartige Tätigkeit nicht angesprochen werden kann. Wenn mir der Antrag des Steiermärkischen Landtages zukommt, dann wird über diese Frage zwischen dem Gesundheitsressort und dem Steiermärkischen Landtag eine entsprechende Diskussion zu erfolgen haben, in der wir uns damit auseinandersetzen, wie mit der Überlegung der Steiermark umgegangen werden kann. Ich kann mich nur auf die für die Sanitätshilfsdienste geltenden Rahmenbedingungen beziehen.

Sehr geschätzte Damen und Herren! Erlauben Sie mir noch einige kurze Bemerkungen zum Sanitätsergesetz, und erlauben Sie mir, mit aller Klarheit festzustellen: Ohne ehrenamtliches Engagement unserer Bürger und Bürgerinnen wäre unsere Demokratie nicht so wertvoll, qualitativ nicht so gut, und das Zusammenspiel in unserer Gesellschaft würde nicht in ihrer derzeitigen Form funktionieren. Daher ein klares Bekenntnis zur ehrenamtlichen Tätigkeit! *(Beifall bei der SPÖ sowie bei Abgeordneten der ÖVP.)*

Sehr geschätzte Damen und Herren! Erlauben Sie mir, mich auch hier im Hohen Haus klar und deutlich dagegen zu verwehren, daß mir und meinem Ressort unterstellt wird, gegen Ehrenamtlichkeit zu sein, Ehrenamtlichkeit zu behindern oder in Gefahr zu bringen oder Initiativen auf gesetzlicher Ebene mit dieser Intention vorzusehen. Ich bitte mit allem Respekt, zur Kenntnis zu nehmen, daß ich mich dagegen verwehre – auch im Sinne meiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Sehr geschätzte Damen und Herren! Ich glaube, daß es in der Verantwortung eines Gesundheitsressorts, einer Gesundheitsministerin liegt, dafür Sorge zu tragen, daß rechtliche Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden, daß ehrenamtliche und hauptamtliche Rettungsorganisationen auf einer guten, klaren rechtlichen Basis ihr Engagement entfalten können und daß unser vorbildliches Rettungswesen – da gebe ich Herrn Abgeordnetem Rasinger voll und ganz recht – auch in Zukunft vorbildlich bleibt. Der Schutz und die bestmögliche Versorgung der Patienten und Patientinnen muß absoluten Vorrang haben.

Daher ist es, glaube ich, ganz wichtig, daß wir nicht nur heute diesen ersten Teilschritt in bezug auf die Defibrillation beschließen, sondern daß das gesamte Gesetz, wie es sich derzeit in Diskussion befindet, alsbald im Hohen Haus diskutiert und auch beschlossen werden kann. Ich werde alles tun, um den Terminplan, der einen Abschluß der Verhandlungen bis Ende Februar vorsieht, auch tatsächlich einzuhalten, damit eine Beschlußfassung möglich ist.

Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales Eleonora Hostasch

Sehr geschätzte Damen und Herren! Erlauben Sie mir zu dieser Debatte noch folgende Bemerkung: Ich hatte geglaubt, daß wir in einer Phase der Diskussion und auch der gemeinsamen Konsensfindung sind. Wenn ich den Punkt der Konsensfindung anspreche, dann könnte ich eine lange Liste von Betroffenen anführen – die Länder, einige Ministerien, die Rettungsorganisationen, nicht zuletzt die beiden Regierungsparteien und noch viele andere mehr –, die aufgerufen sind, ein gemeinsames Ergebnis zu erzielen, das letztlich auch von allen akzeptiert wird. Aber ich hatte doch gehofft, daß wir mit der Information über die Intention des Gesetzes, über die konkreten Inhalte doch bereits wieder die sachliche Ebene erreicht hätten.

Daß hier aber, Herr Abgeordneter Leiner – verzeihen Sie, daß ich Sie so direkt anspreche –, der Eindruck vermittelt wird, daß mit diesem noch in Diskussion befindlichen Gesetz beabsichtigt sei, für die Ausbildung von Sanitätern 1 600 Stunden vorzuschreiben, das betrachte ich wirklich nicht als fair, denn es hindert uns daran, eine von uns sehr korrekt geführte Diskussion auch in dieser Form weiterführen und zu einem Ergebnis bringen zu können. 1 600 Stunden Ausbildung sind in einem **Modulsystem** enthalten, das sehr flexibel, von einem Modul auf das andere Modul aufbauend, die höchste Qualitätsstufe des fachlichen Einsatzes, "Notfallsanitäter mit Notfallkompetenz", umfaßt. Es ist aber der Eindruck erweckt worden – zumindest aus meiner Sicht –, als würde hier undifferenziert ein Ausbildungsniveau von 1 600 Stunden verlangt werden. Ich glaube, solche Irritationen sollte es nicht mehr geben. Wir sollten versuchen, zu einem gemeinsamen Ergebnis zu kommen: für die Patienten, für die ehrenamtlich Tätigen, für die hauptamtlich Tätigen und für die Rettungsorganisationen. – Ich danke. (Beifall bei der SPÖ.)

20.27

Präsident MMag. Dr. Willi Brauner: Vielen Dank, Frau Bundesministerin.

Zu Wort ist dazu niemand mehr gemeldet. Damit ist die Debatte geschlossen.

Wir haben kein Schlußwort seitens der Berichterstatter und treten daher in das Abstimmungsverfahren ein. Ich bitte Sie, zu diesem Zweck die Plätze einzunehmen.

Wir kommen nun zur **Abstimmung**, die ich über jeden Ausschußantrag getrennt vornehme.

Zunächst gelangen wir zur Abstimmung über den Entwurf betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Dentistengesetz geändert wird, samt Titel und Eingang in 1578 der Beilagen.

Hiezu haben die Abgeordneten Dr. Pumberger und Genossen einen Abänderungsantrag eingebracht.

Ich werde daher zunächst über den vom Abänderungsantrag betroffenen Teil und schließlich über die restlichen, noch nicht abgestimmten Teile des Gesetzentwurfes abstimmen lassen.

Die Abgeordneten Dr. Pumberger und Genossen haben einen Abänderungsantrag betreffend § 6 Abs. 1 in Z 8 eingebracht.

Für den Fall Ihrer Zustimmung ersuche ich Sie um ein entsprechendes Zeichen. – Dies ist die Minderheit. Der Antrag ist damit abgelehnt.

Ich lasse daher sogleich über diesen Teil des Gesetzentwurfes nun in der Fassung des Ausschußberichtes abstimmen.

Für den Fall Ihrer Zustimmung ersuche ich um ein entsprechendes Zeichen. – Dies ist die Mehrheit. Angenommen.

Schließlich komme ich zur Abstimmung über die restlichen, noch nicht abgestimmten Teile des Gesetzentwurfes samt Titel und Eingang in der Fassung des Ausschußberichtes.

Ich bitte jene Damen und Herren, die hierfür ihre Zustimmung erteilen wollen, um ein entsprechendes Zeichen. – Dies geschieht einhellig. Der Antrag ist damit angenommen.