

Wiener Landtag

12. Sitzung vom 12. Dezember 1974

Stenographischer Bericht

Inhaltsverzeichnis

- | | |
|--|---|
| 1. Entschuldigte Abgeordnete (S. 1) | (S. 10), Dr. Zeman (S. 13), Franziska Fast (S. 17), Ab- |
| 2. Pr.Z. 3638, P. 1: Vorlage des Gesetzes betreffend die | stimmung (S. 22) |
| Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes | 3. Pr.Z. 4004, P. 2: Vorlage des Gesetzes, mit dem das |
| (Beilagen Nr. 18 und Nr. 18 A) | Wiener Fremdenverkehrsförderungsgesetz geändert |
| Berichterstatter: Amtsf.StR. Dr. Stacher (S. 1 u. 19) | wird (Beilagen Nr. 19 und Nr. 19 A) |
| Redner: Die Abg. Otto Krenn (S. 3), Dr. Maria Flem- | Berichterstatter: Amtsf.StR. Hans Mayr (S. 23) |
| ming (S. 5 u. 17), Johanna Dohnal (S. 8), StR. Lehner | Abstimmung (S. 23) |

Vorsitzende: Erster Präsident Maria Hlawka,
Zweiter Präsident Schweda.

Schriftführer: Die Abg. Schemer, Wiesinger und
Margarete Tischler sowie die Abg. Ing. Kreiner und
Neunteufel.

(Beginn um 9 Uhr.)

Präsident Maria **Hlawka**: Die 12. Sitzung des Wiener
Landtages ist eröffnet.

Entschuldigt sind die Abg. Stadtrat Dr. Goller, Pöder
und Rautner.

Die Post 1 betrifft die erste Lesung der Vorlage des
Gesetzes betreffend die Änderung des Wiener Kran-
kenanstaltengesetzes. Berichterstatter nach § 23 der
Geschäftsordnung hiezu ist Herr Amtsführender Stadt-
rat Univ.-Prof. Dr. Stacher. Ich bitte ihn, die Verhand-
lungen einzuleiten.

Berichterstatter amtsführender Stadtrat Dr. **Stacher**:
Sehr verehrte Frau Präsident! Meine sehr verehrten
Damen und Herren des Wiener Landtages! Ich habe
heute über die 2. Novelle des Krankenanstaltengesetzes
zu referieren, nachdem am 3. Mai 1974 die 2. Novelle
des Krankenanstaltengesetzes des Bundes beschlossen
wurde und wir dementsprechende Änderungen auch im
Rahmen Wiens durchzuführen haben.

Ich möchte nur ganz kurz — die Vorlage ist ja allen
bekannt — auf einige Punkte eingehen.

§ 1 dieser Novelle enthält eine Bestimmung, die den
Zweck der Anstalten ändert, und zwar: zur Feststel-
lung des Gesundheitszustandes durch Untersuchung,
zur Vornahme operativer Eingriffe, zur Vorbeugung,
Besserung und Heilung von Krankheiten, durch Be-
handlung sowie zur Entbindung.

Gemäß Abs. 2 sind Krankenanstalten auch Einrich-
tungen zur ärztlichen Betreuung und besonderen Pflege
von chronisch Kranken.

Nach Abs. 3 unterscheiden wir generell allgemeine
Krankenanstalten, Sonderkrankenanstalten, Heime für
Genesende, Pflegeanstalten für chronisch Kranke,
Gebäranstalten und Entbindungsheime, Sanatorien
und selbständige Ambulatorien, wobei hier dann schon
eingewendet wird, daß die Ambulatorien auch über
eine gewisse Anzahl von Betten — und das ist eine

Neuerung — verfügen können, die für eine kurzfristige
Unterbringung zur Durchführung ambulanter diagno-
stischer und therapeutischer Maßnahmen unentbehrlich
ist.

Im § 2 a, der neu eingesetzt wird, haben wir nun die
Unterteilung nach der Wertigkeit der verschiedenen
Anstalten, und zwar die Unterteilung in Standard-
krankenanstalten, also Anstalten mit bettenführenden
Abteilungen zumindest für Chirurgie, Frauenheilkunde
und Geburtshilfe, Innere Medizin und Kinderheil-
kunde; dann in Schwerpunktkrankenanstalten mit bet-
tenführenden Abteilungen zumindest für Augenheil-
kunde, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten, Haut- und Geschlechts-
krankheiten, Innere Medizin, Kinderheilkunde, Nerven-
und Geisteskrankheiten, Orthopädie, Unfallchirurgie
und Urologie. Sie müssen auch über ständige Konsiliar-
ärzte für Sonderfächer verfügen, wie Anästhesie,
Hämodialyse, Strahlendiagnostik und -therapie, Nu-
klearmedizin, Physikalische Medizin, Intensivpflege,
Laboratorien, Pathologie und eine Anstaltsapothek.

Das ist eine gewisse Gruppe von Krankenanstalten, die
einer größeren Versorgung dienen. Die Zentralkranken-
anstalten, die die höchste medizinische Leistung erbrin-
gen sollen, sind schon laut Gesetz die Universitäts-
kliniken; darüber hinaus sollen sie die Spitzenversor-
gung gewährleisten.

Im § 8 haben wir eine Änderung in der Anstalts-
ordnung, in der festgelegt wird, daß wir ab nun auch
Abteilungen für Akutkranke und Langzeitbehandlung
haben können oder Pflegegruppen für Akutkranke und
Langzeitbehandlung. Dabei wird im Gesetz verlangt,
daß die einzelnen Abteilungen und Pflegegruppen hin-
sichtlich ihrer Bettenzahl unter Berücksichtigung des
Faches in einer überschaubaren Größe zu halten sind.
In der Anstaltsordnung darf keine Bestimmung ent-
halten sein, die die Durchführung eines straflosen
Schwangerschaftsabbruches oder die Mitwirkung daran
verboten oder die Weigerung, einen solchen Schwan-
gerschaftsabbruch durchzuführen oder daran mitzuwir-
ken, mit nachteiligen Folgen verbindet.

Im § 8 a haben wir den Grundsatz der kollegialen
Führung nun expressis verbis im Gesetz festgelegt, in-
dem allgemeine und grundsätzliche Angelegenheiten

gemeinsam vom ärztlichen Leiter, dem Verwalter und dem Leiter des Pflegedienstes entschieden werden müssen.

Entsprechend dem Grundsatzgesetz ist nun eine Änderung im § 10 a enthalten, aus der hervorgeht, daß ein Krankenhaushygieniker für die Anstalten ernannt werden muß und auch bei den Planungen zuzuziehen ist.

Im § 12 haben wir eine Verbesserung hinsichtlich der Zusammenarbeit zwischen den Anstalten und den praktischen Ärzten, indem erstens festgesetzt ist, daß kostenlose Abschriften der Krankengeschichten und ärztliche Äußerungen den Ärzten zuzuweisen sind. Außerdem ist auch erstmalig die Möglichkeit für die Anstalten gegeben, die Krankengeschichten in Form von Mikrofilmen aufzuheben und nicht nur die Krankengeschichten selbst.

Im § 13 ist erstmalig die Aus- und Weiterbildung der in den Krankenanstaltenverwaltungen und -leitungen tätigen Personen verankert. Ich glaube, daß das ein wesentlicher Punkt ist. Es sind Aufzeichnungen über Einnahmen und Ausgaben zu führen, die zu einer Kostenstellenrechnung herangezogen werden können. Weiterhin ist verankert, daß Krankenanstalten, die Beiträge zum Betriebsabgang oder zum Errichtungsaufwand oder Zweckzuschüsse des Bundes bekommen, zur Erfassung ihres Vermögens genaue Inventare zu führen und alle Zu- und Abgänge zu verzeichnen haben. Außerdem müssen jährlich Voranschläge und Dienstpostenpläne für das folgende Jahr bis längstens 30. April der Landesregierung zur Genehmigung vorgelegt werden. Den mit der Handhabung der Wirtschaftsaufsicht betrauten Organen ist jederzeit Zutritt zu allen Räumen, Anlagen und Einrichtungen der Krankenanstalten zu gewähren. Sie sind berechtigt, von den eingesehenen Unterlagen Abschriften herzustellen. Diese Krankenanstalten sind nach Maßgabe der praktischen Erfordernisse durch Organe der Landesregierung jährlich einmal zu besichtigen und ihre Wirtschaftsführung zu überprüfen.

Im § 13 a haben wir wieder eine Verbesserung der Fortbildung, wonach für die Fortbildung des Krankenpflegepersonals anstaltsmäßige Vorsorge zu treffen ist.

Im § 17 ist die Zahl der für die Sonderklasse bestimmten Betten entsprechend dem Bundesgrundsatzgesetz auf 25 Prozent verändert worden.

In Wien ist — hier haben wir eine Änderung in der Relation zum Grundsatzgesetz — die Notwendigkeit angeführt, für je 250.000 bis 500.000 Bewohner eine Schwerpunktkrankenanstalt einzurichten, während für die Standardversorgung der Bewohner die zusätzliche Errichtung von Standardkrankenanstalten dann nicht erforderlich ist, wenn diese Versorgung im Rahmen der Schwerpunktkrankenanstalten gesichert ist.

Im § 20 ist festgelegt, daß in jeder öffentlichen Krankenanstalt eine allgemeine Gebührenklasse bestehen muß.

§ 21 bestimmt, daß daneben eine Sonderklasse bestehen kann, wenn die Aufgliederung und Ausstattung der Räume der Krankenanstalt die Errichtung einer Sonderklasse ermöglicht. Die Sonderklasse ist nur für die Aufnahme von Personen bestimmt, die eine Aufnahme dort wünschen und auf Grund ihres Einkommens oder Vermögens in der Lage sind, die Pflegegebühren und die weiteren Entgelte der Sonderklasse für sich und ihre unterhaltsberechtigten Angehörigen zu entrichten. Der Unterschied zwischen der allgemeinen Gebührenklasse und der Sonderklasse darf nur

in der Ausstattung und Lage der Räume bestehen. Kann einer Person, die in die Sonderklasse aufgenommen wurde, die Zahlung der Pflegegebühren und der weiteren Entgelte nicht mehr zugemutet werden, so ist sie in die allgemeine Gebührenklasse zu verlegen.

Im § 23 ist erwähnt, daß auch Anstalten Konsiliarapotheker bestellen können.

Im § 25 wird festgelegt, daß auch Aufnahmen zum Zwecke einer Begutachtung erfolgen müssen.

Meine Damen und Herren! Hier ist wesentlich die Bestimmung, daß die Aufnahme eines unabweisbaren Kranken, wenn die Betten in der allgemeinen Gebührenklasse belegt sind, in die Sonderklasse zu erfolgen hat, so lange, bis der Platzmangel in der allgemeinen Gebührenklasse behoben ist und der Zustand des Kranken die Verlegung zuläßt.

Im § 31 haben wir nun die neugefaßten Bestimmungen über die ambulante Behandlung, die dann durchgeführt werden kann, wenn es zur Leistung Erster ärztlicher Hilfe, zur Behandlung nach Erster ärztlicher Hilfe oder in Fortsetzung einer in der Krankenanstalt erfolgten Pflege, die im Interesse des Behandelten in derselben Krankenanstalt durchgeführt werden muß, zur Anwendung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit solchen Behelfen, die außerhalb der Anstalt in angemessener Entfernung vom Wohnort des Patienten nicht in geeignetem oder nur in unzureichendem Maße zur Verfügung stehen, über ärztliche Zuweisung zur Befunderhebung und im Zusammenhang mit Organ- oder Blutspenden notwendig ist.

Ferner können die Krankenanstalten Vorsorgeuntersuchungen ambulant durchführen. Die Aufnahme dieser Tätigkeit ist der Landesregierung anzuzeigen.

§ 32 in der Neufassung besagt, daß mit den Pflegegebühren der allgemeinen Klasse, unbeschadet der Bestimmungen des Abs. 4, alle Leistungen der Krankenanstalt abgegolten sind.

In Abs. 4 ist ausgeführt, daß die Kosten der Beförderung des Pflégelings in die Krankenanstalt und aus derselben, die Beistellung eines Zahnersatzes — sofern diese nicht mit der in der Krankenanstalt durchgeführten Behandlung zusammenhängt —, die Beistellung orthopädischer Hilfsmittel — soweit sie nicht therapeutische Behelfe darstellen —, ferner die Kosten der Bestattung eines in der Krankenanstalt Verstorbenen in den Pflegegebühren nicht inbegriffen sind.

§ 33: Neben den Pflegegebühren dürfen Sondergebühren und Honorare verlangt werden. Sondergebühren sind die Anstaltsgebühr — in Prozenten der Pflegegebühr — und ärztliches Honorar, Beiträge für die ambulatorische Behandlung, Ersatz der Kosten für die Beförderung der Pflégelinge in die oder aus der Anstalt und orthopädische Hilfsmittel. Abteilungs- und Institutsvorstände können Honorare vereinbaren. Ebenso können Honorare für Laboratoriums-, Röntgen- und Konsiliaruntersuchungen vereinbart werden.

Die Pflege- und Sondergebühren müssen von der Landesregierung in einem Erlaß kundgemacht werden. Dem Gesetz entsprechend sind die Pflegegebühren und allfälligen Sondergebühren für die Voranschläge und die Rechnungsabschlüsse kostendeckend zu ermitteln.

§ 35: Ein Krankenkassenpatient ist in die allgemeine Gebührenklasse aufzunehmen. Er kann jedoch auf seinen Wunsch auch in eine Sonderklasse aufgenommen werden, ist jedoch vorbehaltlich einer anderen Bestimmung in dem zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Rechts-

träger der Krankenanstalt abgeschlossenen Vertrag verpflichtet, den Unterschiedsbetrag zwischen den Pflegegebühren der Sonderklasse und dem Pflegegebührenersatz des Versicherungsträgers sowie die allfälligen Sondergebühren aus eigenem zu tragen. Hier ist praktisch keine Änderung eingetreten.

§ 36 beinhaltet die Regelung der Pflegegebührensätze der Sozialversicherung.

Im § 37 a ist die Zusammensetzung und der Aufgabenbereich der Schiedskommission geregelt.

§ 49 betrifft nochmals die Anstaltsambulatorien.

Meine Damen und Herren! Ich habe mir erlaubt, ganz kurz die wesentlichsten Punkte der Änderungen hier zu bringen. Wesentlich erscheint es mir, daß diese Krankenanstaltengesetznovelle doch eine wesentliche Voraussetzung für eine Verbesserung des Betriebes sowohl in medizinischer als auch in betrieblicher Hinsicht bietet, und ich ersuche Sie daher, dieser Novelle Ihre Zustimmung zu erteilen.

Präsident Maria **Hlawka**: Danke.

Da es sich hier um eine Vorlage geringeren Umfangs handelt, können gemäß § 30 Abs. 9 der Geschäftsordnung General- und Spezialdebatte zusammengelegt werden. Ich frage Sie daher, ob gegen diese Zusammenziehung ein Einwand erhoben wird. — Das ist nicht der Fall. Ein Einwand wird nicht erhoben. Ich werde daher so vorgehen.

Die Debatte ist eröffnet. Zum Wort gemeldet ist der Herr Landtagsabgeordnete Kommerzialrat Krenn. Ich bitte ihn, das Wort zu nehmen.

Abg. Otto **Krenn**: Frau Präsident! Herr Stadtrat! Hoher Landtag! Gegenstand der zu beschließenden Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes — der Herr Stadtrat hat es hier schon ausgeführt — sind die Ausführungsbestimmungen zum Bundesgesetz der 2. Novelle zum Krankenanstaltengesetz vom 3. Mai 1974. Obwohl schon im Bundesgesetz viel Augenauswischerei betrieben wird — die Abschaffung der dritten Klasse erinnert geradezu an den Propagandatrick bei den Österreichischen Bundesbahnen, bei welchen ebenfalls eine dritte Klasse aufgelassen wurde —, hat sich aber tatsächlich hier wie dort so gut wie nichts geändert. Das wird auch im Lande Wien nicht anders sein. Alle begutachtenden Interessenvertretungen haben in ihren Stellungnahmen die hierfür eingeräumte viel zu kurze Begutachtungsfrist heftig kritisiert.

Die Kammer für Arbeiter und Angestellte in Wien schließt ihre sehr kritische Stellungnahme mit äußerst harten Worten ab. Ich zitiere:

„Der Wiener Landesgesetzgebung steht es nicht zu, in dieser der Verfassung widersprechenden Weise die eindeutige Absicht des Bundesgesetzgebers zu unterlaufen. Überdies darf nicht übersehen werden, daß die mit dem Vorhaben der Wiener Landesregierung verbundene Mehrbelastung der Versicherten auch den Erfolg der Stabilisierungsprogramme der Bundesregierung und der Sozialpartner beeinträchtigen würde.“ — Unterfertigt von Präsidenten Hrdlitschka und Doktor Scheer.

Es wäre interessant zu erfahren, welche Haltung hier im Hohen Landtag die Vertreter der vorgenannten Kammer einnehmen werden.

Zu § 1 Abs. 3 Ziffer 7 haben wir vorzubringen, daß im bisherigen Landesgesetz expressis verbis nur ärztliche Untersuchungen in Ambulatorien zulässig waren,

aber keine anderen. Es besteht unseres Erachtens kein Grund, dies zu ändern. Wir haben hier den Eindruck, daß die Mehrheitsfraktion die Ambulatorien zu kleinen Polikliniken ausbauen will, was offensichtlich nicht in sachlichen, sondern in gesellschaftspolitischen Zielsetzungen begründet erscheint. Eine genaue Definition der Begriffe „angemessene Bettenzahl“ und „kurzfristige Unterbringung“ wäre eine notwendige Aufgabe für den Landesgesetzgeber.

Ich stelle daher folgenden Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 1 hat § 1 Abs. 3 Ziffer 7 zu lauten:

„7. selbständige Ambulatorien (Röntgeninstitute, Zahnambulatorien und ähnliche Einrichtungen), das sind organisatorisch selbständige Einrichtungen, die der ärztlichen Untersuchung oder Behandlung nicht bettlägeriger Personen dienen, die einer Aufnahme in Anstaltspflege nicht bedürfen. Der Verwendungszweck eines selbständigen Ambulatoriums erfährt dann keine Änderung, wenn dieses Ambulatorium über eine 10 nicht übersteigende Zahl von Betten verfügt, die für eine kurzfristige Unterbringung zur Durchführung ambulanter diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen tagsüber in der Zeit von 7 bis 19 Uhr unentbehrlich ist.“

Zu § 8, der zwar dem Bundesgesetz vollinhaltlich entspricht, ist festzustellen, daß dieser nicht praktikabel erscheint. Es ist auch unvorstellbar, daß dem Spitalerhalter die freie Entscheidung über die Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen nicht überlassen sein soll. Bundesminister Dr. Broda hat sowohl in der Straßengesetzdebatte als auch in aller Öffentlichkeit im Fernsehen am 29. November dieses freie Entscheidungsrecht hervorgehoben.

Wir können uns auch nicht vorstellen, daß Sie, die Mehrheit dieses Hauses, es wünschen, daß sicher zu erwartende provokative Verlangen auf straffreie Schwangerschaftsunterbrechungen gerade an Ordensspitäler herangetragen werden. Oder sind Sie, meine Damen und Herren von der sozialistischen Fraktion, der Meinung, es wäre wünschenswert, daß zum Beispiel ein gerade erst eingestellter Sekundararzt in einem Privatspital gegen den Willen des Spitalerhalters Schwangerschaftsunterbrechungen durchführen will? Wollen Sie damit Unruhe in die Bevölkerung hineintragen oder die Gemüter in dieser Frage zur Siedehitze bringen? Wir Freiheitlichen lehnen das ab.

Wir stellen daher folgenden Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Artikel I Ziffer 7 hat zu lauten:

„§ 8 Abs. 3 hat zu lauten: „(3) Die einzelnen Abteilungen und Pflegegruppen sind hinsichtlich ihrer Bettenanzahl unter Berücksichtigung des Faches und des Fortschrittes der Medizin in einer überschaubaren Größe zu halten.“

Die bisherigen Absätze 3 und 4 erhalten die Bezeichnung 4 und 5.“

§ 8 a Abs. 1 betrifft die kollegiale Führung der Krankenanstalten. Schon in den Erläuterungen wird festgehalten, daß das Zusammenspiel der Führungskräfte in den Wiener Krankenanstalten funktioniert.

In der Stellungnahme der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien wird ebenfalls darauf hingewiesen, daß Fühlungen dieser Art in größeren Anstalten in Wien bereits seit langem eine Selbstverständlichkeit seien.

Meine Fraktion ist der Meinung, daß das sogenannte kollegiale Führungsteam nur in gemeinsamen Beratungen tätig sein kann, daß es einmal in ärztlichen Belangen keine Mehrheitsentscheidungen geben darf und daß hier der Demokratie Grenzen gesetzt sind. Abgesehen davon, daß die vorliegende Ausführungsbestimmung keine Ausführung des Grundsatzgesetzes darstellt, da weder die Frage der Entscheidungsbindung noch die Festlegung der Mitwirkungsrechte des ärztlichen Leiters, des Verwalters sowie des Leiters des Pflegedienstes eindeutig geregelt erscheinen, noch mit der Formulierung des § 8 a 4. Zeile erreicht wird, daß allfällige Entscheidungen gemeinsam zu fällen sind.

Ich stelle daher folgenden Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 8 hat § 8 a Abs. 1 zu lauten:

„(1) Der ärztliche Leiter (§ 9 Abs. 3), der Verwalter (§ 13 Abs. 1) und der Leiter des Pflegedienstes (§ 13 a Abs. 1) haben allgemeine und grundsätzliche Angelegenheiten zu besprechen. Die diesen Führungskräften nach den §§ 9 Abs. 3, 13 Abs. 1 und 13 a Abs. 1 jeweils zukommenden Aufgaben dürfen hiedurch nicht beeinträchtigt werden.“

Zu § 12 Abs. 2 ist zu sagen, daß die Aufbewahrung der Krankengeschichten in doppelter Ausfertigung durch 30 Jahre hindurch vor allem für kleine Krankenanstalten eine große Belastung bedeutet und sich zum Teil als eine sinnlose, nicht gerade lebensnahe Lösung herausstellt, wenn man bedenkt, daß es viele alte Patienten gibt, die am Tage ihrer Einlieferung oder an einem der nächsten Tage ihres Spitalsaufenthaltes sterben. Doch die Kritik trifft hier das Bundesgesetz.

Meine sehr geehrten Damen und Herren des Wiener Landtages! Am 17. Dezember 1973 habe ich in der Spezialdebatte der Verwaltungsgruppe IV eine Erweiterung der Klassebetten verlangt. Gemäß § 17 Abs. 1 des Wiener Krankenanstaltengesetzes konnte bisher ein Fünftel der vorhandenen Bettenanzahl ausgenützt werden. Ich habe damals, übrigens in Übereinstimmung mit dem Rechnungshofbericht, unter anderem ausgeführt: „Es ist nicht einzusehen, warum ein Generaldirektor, der sein Geld auf Klasse 1 mit der gleichen Verpflegung wie auf Klasse 3 zur Verringerung des Spitalsdefizits anlegen will, dazu keine Möglichkeit erhalten soll.“

Und jetzt zitiere ich aus dem Stenographischen Bericht den Herrn Kollegen Windhab: „Etwas unverständlich erscheint mir die Forderung nach mehr Klassebetten. GR. Krenn dürfte mit seiner Forderung wohl einmalig in Europa, vielleicht einmalig in der Welt dastehen. Es wäre viel besser gewesen, wenn er gesagt hätte, er vertrete den Standpunkt, alle Betten besser auszustatten. (Beifall bei der SPÖ).“

Ein Blick auf den § 16 Abs. 1 lit. g zeigt im Bundesgrundsatzgesetz, daß die Genossen im Hohen Haus am Ring einfach nicht wollten, daß ich mit meiner Forderung nach Erhöhung der Anzahl der Klassebetten einmalig in Europa und sogar in der ganzen Welt dastehe. Sie haben daher den Anteil der Klassebetten auf ein Viertel erhöht. Und auch die Mehrheit hier im Hause hat sich dieser meiner Meinung angeschlossen, wie § 17 Abs. 1 lit. g des Entwurfes zeigt.

Zu § 31 wollen wir in aller Deutlichkeit unsere Auffassung zum Ausdruck bringen. Hauptaufgabe der Krankenanstalten muß die stationäre Behandlung sein. Eine ambulante Tätigkeit ist nur dort zu verantworten, wo sie unbedingt notwendig ist.

Abs. 1 lit. c trifft für Wien kaum zu. Ich schließe mich hier dem Vorschlag der Wiener Ärztekammer an und stelle folgenden Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 29 hat § 31 Abs. 1 lit. c zu lauten:

„c) über ärztliche Zuweisung zur Anwendung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit solchen Behelfen, die außerhalb der Anstalt nicht zur Verfügung stehen.“

Im § 31 Abs. 2 kommt ganz besonders die Absicht dieses Gesetzes zum Ausdruck, die Gesundenuntersuchung aus den Ordinationen der praktischen Ärzte, die ihre Patienten meist schon viele Jahre kennen, herauszunehmen und in die Krankenanstalten und Ambulatorien zu verlegen. Die Spitäler sollen also trotz größter Schwierigkeiten bei der Bewältigung der Krankenbehandlung, der Spitalsbettenmisere und des Ambulanzbetriebes nun auch die Gesundenuntersuchungen bewältigen.

Gerade für die Gesundenuntersuchungen braucht man erfahrene Diagnostiker. Wo wollen Sie denn diese aus dem Spitalsbetrieb herausziehen? Die Abteilungen werden nur diejenigen Ärzte dafür abstellen können, welche am ehesten entbehrlich sind, nämlich junge Sekundärärzte, welche die nötige Erfahrung für Gesundenuntersuchungen sicher noch nicht aufweisen können.

Über 500 Praktiker sind in unserer Stadt bereit, Vorsorgeuntersuchungen, nötigenfalls zwei pro Tag, durchzuführen. Das wären bei 200 Arbeitstagen pro Jahr 200.000 Untersuchungen.

Meine Damen und Herren des Wiener Landtages! Die Arztdichte in Wien garantiert die Durchführung der nötigen Vorsorgeuntersuchungen ohne weiteres. Um also die Krankenanstalten davon entlasten zu können, bringe ich folgenden Abänderungsantrag ein:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 29 hat der Abs. 2 des § 31 zu lauten:

„(2) Ferner steht den im Abs. 1 genannten Krankenanstalten das Recht zu, Vorsorgeuntersuchungen durchzuführen. Sie sind hiezu verpflichtet, wenn die Landesregierung über Ersuchen der Ärztekammer den entsprechenden Auftrag erteilt. Die Aufnahme dieser Tätigkeit ist der Landesregierung anzuzeigen.“ (Abg. Dinhof: Gestern haben aber die Ärzte anders geredet!)

§ 33 Abs. 1 lit. a betrifft die weiteren Entgelte in der Sonderklasse: Anstaltsgebühr und ärztliches Honorar. Nachdem § 21 Abs. 4 festlegt, daß der Unterschied zwischen allgemeiner und Gebührenklasse nur in der Ausstattung und in der Lage der Räume bestehen darf, § 32 Abs. 1 aber lautet: „Mit der Pflegegebühr der allgemeinen Gebührenklasse sind alle Leistungen abgegolten“, folgert hieraus, daß die besondere Ausstattung und Lage der Räume nur einmal berechnet werden kann. Die Pflegegebühren müßten sowohl in der allgemeinen wie auch in der Sonderklasse gleich sein, dann könnte die besondere Ausstattung und Lage der Räume durch eine Anstaltsgebühr abgegolten werden.

Dazu stelle ich den Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 33 hat der Abs. 2 des § 33 zu lauten:

„In der Sonderklasse (Abs. 1 lit. a) ist zum Ausgleich für die Ausstattung und besondere Lage der Räume

eine Anstaltsgebühr zu berechnen, die in Hundertsätzen der täglichen Pflegegebühr festzusetzen ist.“

Zu § 33 Abs. 1 lit. a stelle ich folgenden Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 33 hat § 33 Abs. 1 lit. a zu lauten:

„a) die weiteren Entgelte in der Sonderklasse (Anstaltsgebühr und, falls sich der Patient den behandelnden Arzt selbst aussucht, ein ärztliches Sonderhonorar).“

Zu § 33 Abs. 3 stelle ich den Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 33 hat der erste Satz des § 33 Abs. 3 zu lauten:

„Die Abteilungs- oder Institutsvorstände sind berechtigt, von Patienten der Sonderklasse, sofern diese sich den behandelnden Arzt selbst aussuchen, ein mit ihnen zu vereinbarendes Honorar zu verlangen, welches von der Ärztekammer zu erstellende Höchstsätze, die von der Landesregierung zu genehmigen sind, nicht übersteigen darf.“

Dazu noch folgendes: Diesen Abänderungsantrag halte ich schon deshalb für notwendig, weil man einem plötzlich und unvorbereitet eingelieferten, womöglich verängstigten Patienten eine Höchstgrenze an ärztlichen Kosten zubilligen muß.

Zu § 34 Abs. 3 stelle ich folgenden Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 34 hat im § 34 Abs. 3 der letzte Satz zu lauten:

„Die Feststellung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit obliegt der Landesregierung, welche jeweils zwei unabhängige Wirtschaftsexperten, die von der Kammer der Gewerblichen Wirtschaft für Wien als Interessensvertretung namhaft zu machen sind, beizuziehen hat.“

Zu § 35 Abs. 1 lit. a stelle ich folgenden Abänderungsantrag:

Der Landtag wolle beschließen:

Im Artikel I Ziffer 36 hat der erste Satz des § 35 Abs. 1 lit. a zu lauten:

„Ein gemäß § 145 ASVG (§ 20 Abs. 2 dieses Gesetzes) eingewiesener Pflegling ist in die allgemeine Gebührenklasse aufzunehmen; er kann jedoch auf seinen Wunsch auch in die Sonderklasse (§ 21) aufgenommen werden, ist jedoch vorbehaltlich einer anderen Bestimmung in dem zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Rechtsträger der Krankenanstalt abgeschlossenen Vertrag verpflichtet, die allfälligen Sondergebühren der Sonderklasse (§ 33 Abs. 1) aus eigenem zu tragen.“

Meine sehr geehrten Damen und Herren des Wiener Landtages! Das Schiedsgericht ist im Bundesgrundsatzgesetz bereits fixiert. Wir bedauern es, daß die hier getroffene Regelung gegen das Wesen eines Schiedsgerichtes verstößt. Der Spitalerhalter sieht sich hier dem Vertreter des Hauptverbandes, einem Beamten des Finanzministeriums und einem des Sozialministeriums gegenüber.

Was glauben Sie, wann fällt die Entscheidung? Doch schon vor Beginn der ersten Verhandlung des Schiedsgerichtes gegen den Spitalerhalter, schon gar, wenn es sich um ein Privatspital handeln sollte.

Meine Fraktion hält die vorliegende Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes für eine schlechte Neufassung des Wiener Krankenanstaltengesetzes und

ist nur dann bereit, dem Gesetz die Zustimmung zu erteilen, wenn die Mehrheit dieses Hauses unseren Abänderungsanträgen zustimmt.

Präsident Maria **Hlawka**: Meine Damen und Herren! Bevor ich der Frau Abg. Dr. Flemming das Wort erteile, muß ich zu den Anträgen, die von der Freiheitlichen Partei eingebracht worden sind, die Unterstützungsfrage stellen.

Da es sich um eine ganze Reihe handelt, werde ich nur die betreffenden Paragraphen nennen, und zwar:

Antrag 1: Im Artikel I Ziffer 1 § 1 Abs. 3 Z. 7 ist eine Änderung vorgeschlagen. Ich stelle nach § 19 Abs. 3 die Unterstützungsfrage und bitte jene Damen und Herren, die den Antrag unterstützen wollen, um ein Zeichen mit der Hand. — Danke.

Antrag 2 betrifft § 8 Abs. 3. Hier stelle ich ebenfalls die Unterstützungsfrage nach § 19 Abs. 3. Wer diesen Antrag unterstützt, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. — Danke.

Antrag 3. Hier ist eine Änderung im § 8 a Abs. 1 vorgesehen. Ich stelle wieder die Unterstützungsfrage. Wer diesen Antrag unterstützen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. — Danke.

Antrag 4. Im Artikel I Ziffer 29 ist bei § 31 Abs. 1 lit. c eine Änderung vorgeschlagen. Wer diesen Antrag unterstützt, den bitte ich um ein Zeichen der Zustimmung. — Danke.

Beim Antrag 5 ist eine Änderung im Abs. 2 des § 31 vorgesehen. Auch dazu stelle ich die Unterstützungsfrage und bitte um ein Zeichen der Zustimmung. — Danke.

Der Abänderungsantrag 6 betrifft die Sonderklasse, und zwar den § 33 Abs. 2. Ich bitte jene Damen und Herren, die diesen Antrag unterstützen, um ein Zeichen mit der Hand. — Danke.

Der Antrag 7 betrifft den § 33 Abs. 1 lit. a. Hier stelle ich ebenfalls die Unterstützungsfrage und bitte um ein Zeichen der Zustimmung. — Danke.

Nach Antrag 8 ist der erste Satz im § 33 Abs. 3 abzuändern. Ich stelle nach § 19 Abs. 3 der Geschäftsordnung die Unterstützungsfrage. Wer diesen Antrag unterstützt, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. — Danke.

Der Abänderungsantrag 9 betrifft den § 34 Abs. 3, wo der letzte Satz geändert wird. Laut Geschäftsordnung stelle ich auch dazu die Unterstützungsfrage. — Danke.

Unter Antrag 10 wird eine Änderung im § 35 Abs. 1 lit. a vorgeschlagen. Dazu stelle ich ebenfalls die Unterstützungsfrage. — Danke.

Alle 10 Anträge sind genügend unterstützt und können somit in die Verhandlungen einbezogen werden.

Nun kommt Frau Abg. Dr. Flemming zum Wort. Ich bitte sie, das Wort zu ergreifen.

Abg. Dr. Maria **Flemming**: Frau Präsident! Herr Stadtrat! Meine Damen und Herren! Wie wir bereits gehört haben, hat das Parlament am 3. Mai 1974 eine Novelle zum Krankenanstaltengesetz beschlossen, in dessen Ausführung das Land Wien verpflichtet ist, ein entsprechendes Landesgesetz zu erlassen. Die Landesgesetzgebung ist auch verpflichtet, die wesentlichen Grundsätze des Rahmengesetzes zu übernehmen. Was soll es also, könnte man sagen, über jene Bestimmungen des Gesetzes zu sprechen, die vorgegeben, bei denen wir Befehlsempfänger sind und damit auch keine

Verantwortung tragen? Und doch haben in den letzten Monaten eine Reihe prominenter Landespolitiker, darunter auch der sozialistische Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Salcher, erklärt, eine Bestimmung der 2. Novelle zum Krankenanstaltengesetz nicht akzeptieren zu können.

Es hat in der Geschichte unserer Zweiten Republik schon öfter parlamentarische Entscheidungen gegeben, die keineswegs einstimmig, sondern gegen den ausdrücklichen Willen eines sehr großen Teiles unserer Bevölkerung zustande gekommen sind, und trotzdem wurden diese Entscheidungen nachher von der gesamten Bevölkerung akzeptiert. Bei zwei Entscheidungen der jüngsten Vergangenheit ist dies anders. Und zwar bei der ausdrücklichen Erlaubnis, im Rahmen unseres neuen Strafgesetzbuches ungeborenes menschliches Leben während der ersten drei Monate nach seiner Entstehung prinzipiell auch ohne Vorliegen einer Konfliktsituation töten zu dürfen (*heftiger Widerspruch bei der SPÖ*) und bei jener Bestimmung in der Novelle zum Krankenanstaltengesetz, die es den Erhaltern von Krankenanstalten verbietet, in ihren Anstalten Schwangerschaftsabbrüche im Sinne der Fristenlösung zu untersagen. In diesen beiden Fällen ist der außergewöhnliche Tatbestand eingetreten, daß die Gegner dieser vollkommen korrekt und nach allen Spielregeln unserer parlamentarischen Demokratie zustande gekommenen Regelung erklären, diese Entscheidung niemals hinnehmen zu können, ja sogar, was das Krankenanstaltengesetz betrifft, erklärt haben, wenn nötig eine Gesetzesverletzung begehen und mögliche Sanktionen in Kauf nehmen zu wollen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren von der Sozialistischen Partei! Ich glaube, es wäre ganz falsch, darauf mit Aggressionen zu reagieren. (*Ruf bei der SPÖ: Aggressiv sind doch Sie!*) Sie sollten vielmehr, wenn Sie es noch nicht getan haben, nachzudenken beginnen, warum das geschehen konnte.

Wir sind heute nicht hier, um die Fristenlösung zu beschließen. Das ist anderswo schon geschehen. Wir kennen aus der Diskussion der letzten Jahre wohl auch alle Argumente auf beiden Seiten. Man könnte es sich also einfach machen und sagen: Die Sache ist ausdiskutiert! Ersparen wir uns doch eine Wiederholung der Argumente Brodas und Hausers. Aber der § 8 Abs. 4 der Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz, den die sozialistische Mehrheit dieses Hauses heute beschließen wird, gibt uns keine Chance dazu. Wir müssen es Ihnen heute und wieder und noch einmal sagen, und wir werden es Ihnen immer wieder sagen, was Walter Hauser dem Justizminister Christian Broda im Parlament gesagt hat: „Sie haben uns mit Ihrer Entscheidung für die Fristenlösung tief verletzt.“

Zwischen den Befürwortern und den Gegnern der Fristenlösung herrschen oft große Sprachschwierigkeiten zur Klärung der Terminologie. Für uns heißt Abtreibung immer und in jedem Fall Tötung werdenden menschlichen Lebens. (*Widerspruch bei der SPÖ.*) Die Embryologie, die Lehre von der Entwicklung des Embryos, ist noch eine sehr junge Wissenschaft. Erst seit ungefähr 40 Jahren wissen wir Genaues über die Entwicklung des Kindes im Mutterleib, und es ist daher nicht erstaunlich, daß dieses Wissen noch lange nicht Allgemeingut der Bevölkerung geworden ist, daß es nicht zur Allgemeinbildung des Durchschnittsösterreicher zählt. Wir sind die erste Generation, die sich ein klares Bild davon machen kann, wie sich die mensch-

liche Entwicklung von einer einzigen Zelle zu einem Individuum vollzieht, das lange vor seiner Geburt lebendig ist und auf seine Umwelt reagiert. In dem Zeitpunkt, in dem das Ungeborene noch getötet werden darf, ist es zirka 10 Zentimeter lang, eindeutig als werdender Mensch zu erkennen. (*Ruf bei der SPÖ: Hören Sie doch auf! — Gegenruf bei der ÖVP: Das ist Ihnen unangenehm!*) Nicht nur Kopf, Arme, Beine, Finger, Fingernägel, sondern sämtliche Organe sind voll ausgebildet. Das Herz schlägt seit Wochen, das Ungeborene reagiert auf Lärm, und es hat Zeiten, in denen es schläft, und Zeiten, in denen es wach ist.

Ich bitte Sie, sehr geehrter Herr Stadtrat, oder auch Sie, sehr geehrter Herr Dr. Zeman — Sie werden ja nach mir sprechen —, mich zu korrigieren, falls ich hier irgend etwas gesagt haben sollte, was nicht richtig ist. Ich weiß, Ihr Wissen um das menschliche Leben vor der Geburt ist noch viel größer als das meine.

Jedenfalls kann ich auf Grund der uns allen bekannten medizinisch-biologischen Tatsachen mit den Worten Brodas aus seiner jüngsten Fernseherklärung doch wohl eines für uns hier außer Streit stellen. Ich wiederhole die Worte Brodas: „Es handelt sich zweifellos um werdendes menschliches Leben.“

Wir hören von sozialistischer Seite oft, daß nicht alle Kinder dieser Stadt die gleichen Chancen hätten. Das ist richtig — sie haben sie nicht. Die einen haben reiche Eltern und die anderen arme. Manche Kinder besuchen höhere Schulen und danach die Universität, und manche fallen schon in der Hauptschule durch. Nicht vielleicht, weil sie weniger begabt wären, sondern weil weder Vater noch Mutter imstande sind, zu Hause die notwendige Hilfe zu geben. Sie werden mich immer auf Ihrer Seite finden, wenn es darum geht, Frau Kollegin Dohnal, Chancenungleichheiten zu beseitigen. Es gibt aber noch etwas, was nichts mit arm und reich zu tun hat. So gibt es Eltern, die lehren ihre Kinder zu hören, zu sehen und zu begreifen. Und wer nicht als junger Mensch oder als Kind gelernt hat, Musik zu hören, für den wird Musik vielleicht auch als Erwachsener nur die Aneinanderreihung mehr oder minder lauter Töne sein, für einen anderen hingegen eine zusätzliche Dimension seines Lebens.

Ebenso ist, glaube ich, die Angst zu töten, die Angst, das Ungeborene zu töten, die Bereitschaft zur Verantwortung für das Ungeborene etwas, was man lernen muß, was manche Eltern ihre Kinder lehren und was man als Erwachsener vielleicht nicht mehr begreifen wird. Sie sollten sich nicht zufriedengeben mit den Äußerlichkeiten, die die Reichen dieser Stadt ihren Kindern bieten. Fordern Sie für Ihre Kinder doch alles, auch das Begreifen um die Wertigkeit menschlichen Lebens, denn wegnehmen können Sie uns dieses Mehr an Begreifen und Verstehen nicht. Wir können Ihnen nur anbieten, es mit uns zu teilen! (*Beifall bei der ÖVP.*)

Im Lager der Fristenlöser findet man auch jene Frauen, die meinen, die Fahne der Emanzipation schwingen zu müssen. Wenn Sie es wünschen, können wir hier sehr gerne eine Emanzipationsdebatte abführen, mit mir können Sie immer über Emanzipation reden. Mir ist die Sache der Frauen, und nicht nur die Sache der Frauen in der ÖVP, ein echtes Anliegen.

Ich möchte mich hier kurz fassen. Ich bin mir bewußt, daß unsere Gesellschaftsordnung nach wie vor von starken patriarchalischen Zügen geprägt ist. Das gilt für den familiären Bereich ebenso wie für unsere

Arbeitswelt, unser öffentliches Leben, alle politischen Parteien, die Kammern und nicht zuletzt die Gewerkschaften. Wir haben hier mit den sozialistischen Frauen gemeinsam noch ein sehr großes Stück Arbeit vor uns. Nicht umsonst arbeitet die Österreichische Frauenbewegung mit den sozialistischen Frauen im Bundesfrauenring zusammen.

Die Frauengeneration vor uns hat noch geglaubt, beweisen zu müssen, daß wir Frauen imstande sind, wie Männer in einer männlich organisierten Gesellschaft zu leben. So gesehen ist die Fristenlösung sicher konsequent, denn das Kind im Bauche der Frau als der personifizierte Hohn des Mannes: Du, Frau, bist ja doch anders als ich! Dieser Hohn soll mit der Fristenlösung aus der Welt geschafft werden. Mir scheint, die Fristenlösung als Befreiung der Frau zu feiern, zeugt von einem erschreckenden Mangel an Selbstbewußtsein, von einer Identitätsunsicherheit, ja sogar einem Identitätsverlust der Frau. Wir sind hier Zeuge eines modernen Dramas: Die Fristenlösung oder Medea, die aus Haß gegen den Mann ihre eigenen Kinder tötet. Amerikas Neger, meine Damen, sind hier schon viel weiter als Österreichs Frauen; sie wissen bereits: Black is beautiful. Ich hätte es Ihnen auch kürzer sagen können: Die Frage der Abtreibung ist für mich keine Frage der Emanzipation.

Ich weiß schon, meine Damen und Herren von der Sozialistischen Partei, daß die Abtreibung für Sie auch eine andere Dimension hat. Sie denken an das Elend der Arbeiterfrauen im 19. Jahrhundert, Sie haben vielleicht auch noch eine Erinnerung aus der Zeit der Weltwirtschaftskrise, der Arbeitslosigkeit, Sie haben vielleicht die Erinnerung an das Entsetzen, die panische Angst von Frauen und Müttern, die verzweifelte Suche nach einem Arzt, die Frage: Wo nehmen wir das Geld her? Vielleicht kannten Sie jemand, der an einer unsachgemäßen Abtreibung gestorben ist.

Wir leben heute in einer anderen Zeit: Das Ergebnis des sozialen Wachstums in diesem Lande, das sicherlich beiden großen Parteien in diesem Lande zu danken ist. Gewiß wird es aber auch heute noch Fälle geben, wo die sozialen Verhältnisse eine Frau zur Abtreibung bestimmen. Ich darf Ihnen dazu eine Stelle aus einer Presseaussendung der Bundesleitung der Österreichischen Frauenbewegung zur Reform des § 144 vom 5. März 1971 vorlesen — 1971, also zu einem Zeitpunkt, als von der Fristenlösung in Österreich nicht einmal auch nur die Rede war. „Unglaublich wäre allerdings eine Gesellschaft“ — heißt es da —, „die die Abtreibung verurteilt und ihr mit der Androhung von Freiheitsstrafen entgegenzutreten versucht, wenn andererseits diese Gesellschaft Mutter und Kind in einer oft ausgewogenen Situation keine Hilfe leistet.“ Nun, mit der Fristenlösung hat es sich unsere Gesellschaft ein für alle Mal leicht gemacht, sie hat sich jeder moralischen Verpflichtung entledigt, in sozial ausgewogenen Situationen eine echte finanzielle Hilfe zu leisten. Sie haben es sich billig gemacht, im wahrsten Sinne des Wortes!

In unserer Aussendung aus dem Jahre 1971 heißt es dann weiter: „Es muß zur Kenntnis genommen werden, daß angesichts der geschätzten Dunkelziffer von 80.000 bis 100.000 Abtreibungen im Jahr die in Österreich geltenden strafrechtlichen Bestimmungen nicht imstande sind, der, wie es ein deutscher Mediziner formulierte, zur Zeit brutalsten Seuche der Gesellschaft wirksam entgegenzutreten. Die Österreichische Frauen-

bewegung fordert eine großangelegte Information der österreichischen Bevölkerung über empfängnisverhütende Mittel, die Einrichtung von Familienplanungsstellen an öffentlichen Krankenhäusern und die Information der Jugendlichen über empfängnisverhütende Mittel an allen Oberstufen durch den Schularzt.“ — 1971 von der Frauenbewegung gefordert! — „Die Österreichische Frauenbewegung verurteilt jede gesellschaftliche Diskriminierung lediger Mütter oder unehelich geborener Kinder.“

Weiters hieß es in unserer Aussendung im März 1971: „Wir anerkennen die Notwendigkeit der Strafflosigkeit der Schwangerschaftsunterbrechung bei gerechtfertigtem Notstand.“ Damit hatten wir bereits 1971 vorweggenommen, was dann Jahre später von meiner Partei im Parlament als Alternative zur Fristenlösung folgendermaßen formuliert wurde: „Hat die Schwangere in einer allgemein begreiflichen, nicht anders abwendbaren außergewöhnlichen Bedrängnis gehandelt, so ist sie nicht strafbar.“ Ich bitte Sie, zur Kenntnis zu nehmen, daß diese Formulierung jede echte Konfliktsituation der Frau einschließt. Jede andere Information, die Sie geben, ist unrichtig!

Warum dann nicht gleich die Fristenlösung, werden Sie mich fragen. Dazu: Wenn Sie sagen, daß die Armen in diesem Lande diesen § 144 mit ihrer Gesundheit und manchmal mit ihrem Leben bezahlen mußten und daß die Reichen es sich immer richten konnten, dann haben Sie recht. Das ist die Wahrheit! Darum: Keine Frau in einer Notsituation soll mehr gezwungen sein, sich einer unsachgemäßen Abtreibung zu unterziehen. Für jene Frauen aber, die aus reiner Bequemlichkeit abtreiben wollen, für die reine Wohlstandsabtreibung haben wir kein Verständnis! (Beifall bei der ÖVP.)

Meine Damen und Herren! Für uns geht es um die Tötung menschlichen Lebens. Unsere Rechtsordnung ließ eine solche bisher nur in Ausnahmefällen zu, bei der Notwehr zum Beispiel, und jede wie auch immer formulierte Ausnahme für die Abtreibung wäre eine notwehrähnliche Situation; die Juristen sprechen hier von übergesetzlichem Notstand, der einen Entschuldigungsgrund darstellt. Die Fristenlösung hingegen ist etwas prinzipiell anderes. Hier wird nicht mehr davon ausgegangen, daß es dem einzelnen Menschen, der Mutter, einfach nicht mehr zumutbar ist, das Rechtsgut Leben des anderen, des Kindes, unverletzt zu lassen, sondern die Fristenlösung gibt willkürlich eine bestimmte Art von Leben zur Tötung frei.

Unsere Rechtsordnung basiert auf dem Rechtspositivismus, und dieser gründet sich auf den Skeptizismus, der die Möglichkeit allgemein gültiger ethischer Erkenntnisse verneint und die Frage nach dem Inhalt der Gerechtigkeit für unbeantwortbar hält. In extremer Form kann dieser Rechtspositivismus alles, er kann jeden beliebigen Inhalt als Recht setzen, wenn der Gesetzgeber nur die Möglichkeit hat, die Befolgung zu erzwingen. So gesehen ist die Fristenlösung im Rahmen unserer Rechtsordnung, im Rahmen unserer Verfassung keineswegs systemwidrig, und es ist die Furcht so mancher unserer Mitbürger: Heute das keimende Leben, morgen ich! Sie sagen: eine Primitivreaktion, aber entsprechend der rechtsphilosophischen Basis unserer Verfassung äußerst legitim, denn daß das menschliche Leben das höchste Rechtsgut ist, ist reines Naturrecht, Ausfluß eines göttlichen Gebotes für die einen, Erkenntnis einer humanistischen Philosophie für die anderen. In der Hilflosigkeit und Verzweiflung

unserer Existenz, in dem Chaos in uns und um uns hatten wir uns alle gemeinsam eine Barriere errichtet, und diese Barriere hieß: die Unantastbarkeit menschlichen Lebens. Diese Barriere haben Sie zerstört!

Jenseits dieser Barriere aber — das sei Ihnen in aller Deutlichkeit gesagt — hat in unseren Augen der Begriff der Menschlichkeit keine Gültigkeit mehr. Trotzdem werden Sie von mir keine Beschuldigungen hören. Es wäre an uns gelegen, Ihnen verständlich zu machen, was hier geschieht. Es ist uns nicht gelungen. Nur eines können wir und werden wir tun: Wir werden diese Fristenlösung niemals hinnehmen!

Ich fordere daher namens meiner Fraktion die ersatzlose Streichung des § 8 Abs. 4 Wiener Krankenanstaltengesetz und erlaube mir, einen diesbezüglichen Antrag meiner Fraktion zu überreichen.

Ihnen allen, meine Damen und Herren, danke ich trotz allem dafür, daß Sie mir zugehört haben! (*Beifall bei der ÖVP.*)

Präsident Maria **Hlawka**: Frau Abg. Dohnal ist als nächste Rednerin gemeldet.

Abg. Johanna **Dohnal**: Frau Präsident! Herr Stadtrat! Meine Damen und Herren! Es besteht für die Länder die Notwendigkeit, den grundsatzgesetzlichen Bestimmungen des Artikels I des Bundesgesetzes vom 3. Mai 1974 in dieser zweiten Novelle zum Krankenanstaltengesetz zu entsprechen. Dieser Gesetzentwurf liegt nun vor, er wird heute beraten und enthält im § 8 Abs. 4 jene Bestimmung, die der im November 1973 im Parlament mit Mehrheit beschlossenen Strafrechtsreform entspricht; einer Strafrechtsreform, die die Bestimmungen über den Schwangerschaftsabbruch neu regelt, und zwar in jener Form regelt, daß die Frau straffrei bleibt, wenn sie in den ersten drei Monaten nach vorheriger Beratung und durch einen Arzt eine Schwangerschaftsunterbrechung vornehmen läßt; einer Strafrechtsreform, die selbstverständlich den grundsätzlichen Schutz des ungeborenen Menschen beinhaltet.

Das Gesetz sieht weiter vor, daß niemand dazu gezwungen werden darf, einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen beziehungsweise diesen durchzuführen. Ich müßte diesen Absatz jetzt wie eine Schallplatte mit Sprung immer wieder wiederholen, denn scheinbar ist dieser Absatz nicht begreifbar. Ich müßte ihn immer wieder wiederholen, denn Sie wollen es nicht wahrhaben. Das neue Strafgesetz und damit auch der § 97 — übrigens hat der Verfassungsgerichtshof darüber entschieden, Frau Abg. Dr. Flemming, daß er zu Recht besteht —, der am 1. Jänner 1975 in Kraft tritt, ist beschlossen. Sie haben es gesagt.

Aus diesem Grund stellt der vorliegende Gesetzentwurf, den wir hier behandeln, folgendes fest: „Die Anstaltsordnung darf keine Bestimmungen enthalten, die die Durchführung eines strafflosen Schwangerschaftsabbruchs oder die Mitwirkung daran verbieten oder die Weigerung, einen solchen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen oder daran mitzuwirken, mit nachteiligen Folgen verbinden.“

Meine Damen und Herren der ÖVP und auch der FPÖ! Sie wollen auch diesem Punkt des Krankenanstaltengesetzes Ihre Zustimmung verweigern, genauso wie im Parlament Ihre Partei einem humanen Strafrecht die Zustimmung verweigert hat, obwohl Sie genauso gut wie wir wissen, daß der § 144 kein geeigne-

tes Mittel war, Schwangerschaftsunterbrechungen zu verhindern. Ganz im Gegenteil! Eine Frau, die den Weg zur illegalen Schwangerschaftsunterbrechung begonnen hat, ist diesen Weg auch zu Ende gegangen, oft zum bitteren Ende. Das soll anders werden.

Erst die Entkriminalisierung gibt uns die Chance — bitte, hören Sie mir zu —, erstens die Frau von der Schwangerschaftsunterbrechung abzuhalten, zweitens durch Aufklärung über Familienplanung weitere unerwünschte Schwangerschaften zu verhindern. Das ist aber nur möglich, wenn ich den Druck der Strafe, die Angst vor der Strafe von der Frau wegnehme. Ist das so schwer zu begreifen? Weder eine Kommission, die im vorhinein zu entscheiden hätte — und nach welchen Kriterien denn? —, noch ein Richter, der im nachhinein zu entscheiden hätte, kann das bewirken. Es ist doch absurd zu glauben, irgendein Arzt würde sich legal finden, einer Frau in einer Notsituation zu helfen, wenn er damit rechnen muß, daß er im nachhinein abgeurteilt wird.

Das Problem des Schwangerschaftsabbruchs wurde ausdiskutiert, haben Sie gesagt, und Sie haben vollkommen recht. Es wurde ausdiskutiert wie kaum ein Problem vorher. Wir können es Ihnen aber trotzdem nicht ersparen, auch heute und hier die Debatte darüber zu führen.

Es steht eindeutig fest: Jene Form, die gefunden wurde, nämlich die Fristenregelung, ist die ehrlichste und, wie von medizinischer Seite immer wieder bestätigt wird, die ungefährlichste Form, nämlich die ungefährlichste Form in Bezug auf die Gesundheit der Frau. Denn auf die Frau, Frau Abg. Dr. Flemming, wird in diesem Zusammenhang überhaupt vergessen, auch von Ihnen vergessen. Man gewinnt den Eindruck, daß die Frau als Gegenstand von Wertvorstellungen genommen wird — entschuldigen Sie, ich gewinne den Eindruck, und mit mir viele Hunderttausende, Millionen Österreicher auch —, Wertvorstellungen übrigens, die nicht unbestritten und die nicht einheitlich sind.

Meine Damen und Herren! Ich habe genau zugehört, und ich kenne auch die Diskussion aus der Vergangenheit. Sie werden zugeben müssen, daß in der Frage, wann menschliches Leben beginnt, keine einheitliche Meinung vorliegt, weder bei den Theologen noch bei den Wissenschaftlern, noch bei den Medizinern. Es wird immer wieder von ungeborenem Leben gesprochen. Es ist dies ein Begriff, der in sich absurd ist, denn das ungeborene Leben in diesem Sinne gibt es nicht. Das Leben als Einheit bedingt die Geburt, Frau Abg. Dr. Flemming. Sprechen Sie mit den Fachleuten darüber! Man kann von ungeborenen Menschen sprechen. Aber wann ein Embryo ein Mensch wird, ist nicht einheitlich festgelegt. Lesen Sie bitte die Literatur darüber. Ich glaube, Frau Abg. Flemming, viel zuwenig wird von dem geborenen Leben gesprochen. Das möchte aber ich jetzt tun. Das haben Sie vergessen und überhaupt nicht von den ungewollten, aber trotzdem geborenen Kindern gesprochen.

Ich darf Ihnen sagen: 40 Prozent aller Kinder, die wegen schlechten Gedeihens in Spitäler eingewiesen werden, fehlt es an Nahrung und Liebe. Ich zeichne keine Horrorbilder. Aber diese sind auch nicht angenehm. 6 Prozent der Kinder, die Kindesmißhandlungen durchmachen müssen, sterben an den Folgen. 25 Prozent aller Kinder, die mit Knochenbrüchen in die Spitäler eingeliefert werden, und 10 Prozent aller Unfälle bei Kindern unter drei Jahren sind auf Kindes-

mißhandlungen zurückzuführen, Frau Abg. Flemming. Ich weiß nicht, ob Sie das wissen. 30 Prozent dieser Kinder tragen dauernde Hirnschäden davon. (*GR. Doktor Maria Flemming: Das kann ein gewünschtes Kind genauso sein!*) Sie geben aber zu, daß die Quote bei den ungewünschten schon höher sein wird. Ich kann Ihnen noch einen weiteren Beweis aus dem Gesundheitsbericht bringen. Gar nicht zu reden von jenen Fällen, die wegen eines versuchten, aber mißlungenen Schwangerschaftsabbruches dauernde Schäden davontrogen. Ich weiß schon, es ist nicht schön, darüber zu reden, aber es ist gar nichts gegen die Greuelpropaganda Ihrer Seite, die in diesem Zusammenhang gebracht wird. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Ich stelle aber fest, daß man sich von Ihrer Seite für solche Untersuchungen noch nie interessiert hat und daß auch dafür noch keine Aktionen gesetzt wurden, wie ja überhaupt in der Vergangenheit keine Aktionen gesetzt wurden, um die hohe Zahl der Schwangerschaftsunterbrechungen herabzusetzen. Das ist es ja, worauf es ankommt. Aber noch nie wurde eine Aktion dazu gesetzt. Wir hätten hier mitgetan.

Meine Damen und Herren der Opposition! Sie verlangen, daß das Land Wien in dieser zweiten Novelle zum Krankenanstaltengesetz keine Vorsorge trifft, damit dem Gesetz entsprochen werden kann. Sie verlangen, daß in den Wiener Spitälern keine Schwangerschaftsunterbrechungen durchgeführt werden dürfen. Denn darauf läuft es ja hinaus. Sie wollen durch Ihre Weigerung verhindern, daß ein im Parlament mit Mehrheit — über die Demokratie wurde gestern schon gesprochen, das gilt auch heute noch — beschlossenes Bundesgesetz verwirklicht werden kann.

Ich sage Ihnen klar und deutlich: Durch den § 8 Abs. 4, den ich schon verlesen habe, wird kein Arzt, egal in welchem Spital immer, gezwungen, eine Schwangerschaftsbeendigung durchzuführen. Er wird nicht gezwungen. Aber Sie wollen ihn ja zwingen, es nicht zu tun. Es wird aber bereits jetzt eine unverkennbare Pressure auf die auszuüben versucht, die solche Schwangerschaftsabbrüche durchaus im Einklang mit ihrem Gewissen durchzuführen bereit sind. Wir werden viel eher schauen müssen, daß jenen Ärzten, die sich nicht unter den sogenannten moralischen Druck setzen lassen, kein Nachteil daraus entsteht. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Herr Abg. Krenn! Sie verlangen Freiheit für die Spitalserhalter. Ich verlange die Freiheit für die Ärzte. Denn auch schon bisher, meine Damen und Herren, waren Ärzte bereit, den Frauen zu helfen. Ich lege die Betonung auf das Wort helfen. Diese Ärzte muß es ja noch geben. Aus der Abortusmortalität in Österreich ist zu ersehen, daß nur ein verschwindend kleiner Prozentsatz dieser Schwangerschaftsabbrüche nicht kunstgerecht durchgeführt wurde. Nur die ganz Armen, die es laut Frau Härtel gibt — die es laut Ihrer Aussage nicht gibt; einigen Sie sich vielleicht darauf, das ist ein Widerspruch; lesen Sie die Protokolle von gestern und heute nach, da ist ein Widerspruch aufgetaucht —, nur die ganz Armen liefern zum Pfuscher und damit in die Hände der Richter. Der Großteil der Frauen fand für ihre Zwecke Fachleute, bei denen der Eingriff keine Spuren für den Staatsanwalt hinterließ.

Es wird auch behauptet — ich komme jetzt auf die Organisation in den Spitälern zu sprechen —, es gäbe in den Spitälern zuwenig Betten, und es wird nach Inkrafttreten des neuen Strafgesetzes in den Spitälern

überhaupt keine Betten mehr geben, weil angeblich alle mit Schwangerschaftsabbrüchen belegt sein werden. Ich möchte auch diese Unklarheit heute hier ausräumen. Das ist nämlich von Haus aus unmöglich, weil ja Schwangerschaftsabbrüche auf den betreffenden Abteilungen, also auf den Gynäkologien, vorgenommen werden und daher die Betten der anderen Abteilungen nicht berührt sein werden. Außerdem waren bisher eine Reihe von Betten ständig mit Fällen belegt, die schwere Komplikationen durch kriminelle Schwangerschaftsunterbrechungen hatten und dazu erst dann ins Krankenhaus kamen, als es nicht mehr anders ging. Ich kenne den Fall einer Krankenschwester, die erst nach mehr als einem Jahr an den Folgen einer unsachgemäß durchgeführten Schwangerschaftsunterbrechung starb. Diese Betten werden freierwerden, und das ist eine sehr beachtliche Kapazität. Das wäre diese Sache. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Meine Damen und Herren der Opposition! Indem Sie dem § 8 Abs. 4 des Krankenanstaltengesetzes nicht zustimmen, geben Sie hier und heute als Landtagsabgeordnete von Wien zu: Sie wollen die Frauen wieder in die Illegalität treiben. (*Abg. Gertrude Härtel: Das ist nicht wahr!*) Sie wollen die Frauen wieder in die Illegalität treiben. Verstehen Sie endlich, daß sich nichts ändern würde durch Ihre Vorschläge. Verstehen Sie das endlich einmal! Ich kann Ihnen das dann auch noch erklären. (*Zwischenrufe bei der ÖVP.*)

Präsident Maria **Hlawka** (*das Glockenzeichen gebend*): Frau Abg. Dohnal, bitte einen Moment, ich muß unterbrechen. Die Frau Abg. Dr. Flemming hat sich bedankt, daß man ihr zugehört hat. Ich bitte, auch so fair zu sein, daß man der Frau Abg. Dohnal zuhört. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Abg. Johanna **Dohnal** (*fortsetzend*): Ich danke, Frau Präsident. (*Stadtrat Lehner: Zwischenruf bleibt Zwischenruf!*) Es macht mir auch nichts aus. Sie können so viel dazwischenrufen, Sie kommen nicht auf mit Ihrer Argumentation. Sie wollen — ich betone es: Sie geben mir nur Gelegenheit, es noch öfter zu betonen — die Frauen wieder in die Illegalität treiben, denn es ändert sich nichts an der Situation. (*Ruf bei der ÖVP: Das ist eine Verdrehung!*) Ich erkläre es Ihnen nachher noch genauer. Sie wollen die Frauen wieder in zwei Klassen einteilen, in jene, die es sich wie bisher richten können, und in jene, die de facto wieder beim alten § 144 landen würden. Sagen Sie mir einen Arzt, der sich dazu finden würde, wenn er damit rechnen muß, daß er im nachhinein abgeurteilt wird. Sagen Sie mir eine Kommission, vor die sich die Frau stellen wird und dort ihre Probleme darlegen wird. Sie wird sich wieder illegal Mittel und Wege suchen. (*Abg. Dkfm. Dr. Ebert: Ihr Vertrauen zum Arzt scheint nicht sehr groß zu sein!*) Das Vertrauen zum Arzt schon, aber das Vertrauen zum Arzt dann nicht, wenn er über eine soziale Situation entscheiden soll, denn da ist der Arzt überfordert. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Meine Damen und Herren der ÖVP! Regen Sie sich doch bitte nicht auf! Sie müssen Farbe bekennen. (*Ruf bei der ÖVP: Wir tun es!*) Nun gut, Sie tun es. Ja, tun Sie das. Sie können sich auch nicht hinter Aktionen verstecken. Bekennen Sie Farbe. Wir haben nichts dagegen. Aber Sie verstecken sich hinter einer Aktion. Sie glauben es mir nicht. Bitte, ich werde es Ihnen beweisen. Es gibt ein Rundschreiben der ÖVP:

Punkt 1: Unterschriftserklärungen der „Aktion Leben“ liegen in den ÖVP-Bezirkssekretariaten auf.

Punkt 2: Die evangelische Kirche hat sich von der „Aktion Leben“ distanziert, weil sie nicht in das Fahrwasser Ihrer Partei kommen will.

Und der Punkt 3: Der Text des Volksbegehrens der „Aktion Leben“ sah ursprünglich ganz anders aus. Er sieht jetzt so aus, wie Ihr Vorschlag im Parlament ausgesehen hat.

Es gibt noch einige Punkte, aber ich will Sie nicht zu lange aufhalten. (*Ruf bei der ÖVP: Obwohl sich die evangelische Kirche davon distanziert!*) Die evangelische Kirche hat klar gesagt, sie kann dieses Volksbegehren nicht unterstützen, weil es zu sehr im Fahrwasser der ÖVP liegt. Es tut mir sehr leid, ich kann ja nichts dafür. Die Wiener müssen wissen, und deshalb macht es mir gar nichts, wenn Sie sich hier so deklarieren, welche Haltung die Wiener Landtagsabgeordneten einnehmen.

Meine Damen und Herren! Ich kenne und akzeptiere die Stellungnahme des Vatikans, die lautet, daß jede Schwangerschaftsunterbrechung, jede, in welcher Form immer, abzulehnen ist. Nicht verständlich ist mir allerdings die Haltung der österreichischen Bischöfe in dieser Frage, weil sie inkonsequent ist; aber das ist nicht meine Angelegenheit. Ich habe jedoch den Eindruck, daß die katholische Kirche in Österreich getrieben wird, und zwar zumindest von einem Teil Ihrer Parteifreunde, meine Damen und Herren von der ÖVP, und ich beweise es Ihnen auch. (*Stadtrat Neusser: Zufällig sind dort mehr ÖVP-Mitglieder als von der Sozialistischen Partei!*) Das ist der Witz des Tages.

Meine Damen und Herren! Ich bin Ihnen noch einen Beweis schuldig, und darf ich bitte den bringen. Ich zitiere die „Tiroler Bauernzeitung“ vom 14. November 1974, ein ÖVP-Blatt. Es wird geschrieben:

„Wir Tiroler Katholiken bedauern, daß die österreichische Bischofskonferenz gleich zu Beginn der Unterschriftenaktion für das Volksbegehren gegen die Fristenlösung sich zu einer Erklärung veranlaßt sah, daß das ganze Unternehmen in keiner wie immer gearteten Weise mit der ÖVP zu tun habe.“ Das ist sehr lobenswert von den Bischöfen.

Wir meinen, es wäre nicht unbedingt notwendig gewesen, daß die Bischofskonferenz und damit die offizielle Kirche Österreichs einen derartigen Ton anschlägt, nachdem wir von den nächsten Wahlen noch ein halbes oder ein ganzes Jahr entfernt sind. Ich glaube, das spricht für sich selbst. Es wird Ihnen schwerfallen, sich von dieser Aussage und von Ihren Tiroler Freunden zu distanzieren. (*Abg. Dkfm. Doktor Ebert: Sie von Salcher!*) Nein, nein. Ich brauche mich von Salcher nicht zu distanzieren, denn ich anerkenne auch seine Ansicht und auch seine Einstellung dazu. Aber das wird Ihnen sehr schwerfallen. (*Abg. Dkfm. Dr. Ebert: Ich bin neugierig, was Czettel dazu sagen wird!*) Das können Sie ihn fragen. Wie ich schon gesagt habe: Ich kenne und akzeptiere die Stellung des Vatikans, aber vergessen wir nicht, Frau Abg. Flemming — ich bitte Sie, ich meine das sehr ernst —: Es gibt nur wenige Länder, in denen der katholische Religionsunterricht so obligat ist in den Lehrplänen der Schulen wie in Österreich. 90 Prozent der Österreicher, die ihre katholische Konfession bekennen, werden während ihres ganzen Schulalters der katholischen Moralerziehung zugeführt. Trotzdem war es in der Vergangenheit nicht möglich, die ausnehmend hohe Zahl der Schwan-

gerschaftsunterbrechungen zu senken. Es war nicht möglich. Es war Gelegenheit genug, es zu versuchen. Erst ab 1. Jänner 1975 wird es möglich sein, die Frauen frei von Angst vor der Strafe zu beraten. Ich verweise auf die Familienberatungsstellen, die die Gemeinde Wien schon errichtet hat.

Meine Damen und Herren! Das Ja für das Kind wurde den Frauen noch nie so leicht gemacht wie jetzt, und zwar auch durch die vielen familienpolitischen Maßnahmen der Bundesregierung, wie die erhöhte Geburtenbeihilfe, wie ein erhöhtes, echt wirksames Karenzurlaubsentgelt und so weiter.

Meine Damen und Herren der ÖVP! Ich möchte hier überhaupt eine Grundeinstellung von Ihnen deutlich herausstreichen. Sie sind dagegen, daß sich Menschen frei entscheiden können. Das tritt zumindest bei zwei Punkten Ihrer Ablehnung zu diesem Gesetz ganz klar hervor. Beim § 8 Abs. 4, wo Ärzte durch Anstaltsordnungen gezwungen werden sollen, etwas Gesetzliches, Legales nicht tun zu dürfen, aber ebenso beim § 31, der vorsieht, daß Vorsorgeuntersuchungen auch in Krankenanstalten durchgeführt werden können. Denn auch hier sind Sie gegen die freie Entscheidung, Sie wollen ja auch hier der Bevölkerung die Möglichkeit der freien Wahl nehmen.

Es wurde von der Frau Abg. Flemming gesagt, daß wir es uns mit der Fristenregelung leicht gemacht haben. Ich glaube nicht, daß wir es uns leicht gemacht haben, denn wir haben es nicht leicht. Aber ich bin überzeugt, daß die Mehrheit der Bevölkerung hinter uns steht und die ehrliche Lösung und das ehrliche Eintreten hierfür auch honorieren wird. (*Beifall bei der SPÖ.*) Denn vorher — ich zitiere Ihnen nun etwas, was Ihnen nicht gefallen wird — gab es die Situation, die Sie immer wieder verkennen. Ich zitiere Herrn Doktor Othmar Herbrich, einen sehr prominenten Vertreter, der im Kommentar der „Salzburger Volkszeitung“ vom 8. Mai schreibt: „Bisher wurde das ungeborene Leben hinter den Kulissen umgebracht“ — ich nehme jetzt diese Diktion auch an, weil ich zitiere; aber es ist sonst nicht meine Sprachregelung — aber in Kürze darf es vor den Kulissen geschehen. Das ist der einzige Unterschied. Nur gibt uns das vor den Kulissen die Möglichkeit, Ärzte daran zu hindern und einen Weg zu finden, um es überhaupt zu verhindern. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Frau Abg. Flemming, Sie betonen — und das muß ich Ihnen schon sagen: es ist Ihnen ja nicht unbekannt, daß ich die Sekretärin der Wiener sozialistischen Frauen bin —, Sie stehen auf unserer Seite in Fragen der Chancengleichheit. Sie stehen auf unserer Seite in Fragen der Emanzipation. Herrlich! Aber dann stehen Sie in der falschen Partei, denn Sie allein können ja nichts erreichen. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Präsident Maria Hlawka: Die Frau Abg. Dr. Flemming hat sich zu einer Berichtigung gemeldet. Laut § 26 Abs. 6 Ziffer 2 kann diese Berichtigung erst nach dem Schlußwort des Berichterstatters erfolgen. Die Redezeit beträgt dann fünf Minuten. (*Zwischenrufe bei der ÖVP.*)

Mir ist gesagt worden: eine Berichtigung. (*Ruf bei der ÖVP: Eine zweite Wortmeldung!*) Eine zweite Wortmeldung, bitte. Dann kommt aber vorher Herr Stadtrat Lehner.

Stadtrat Lehner: Frau Präsident! Herr Berichterstatter! Hoher Landtag! Die Wortmeldung der Frau

Dr. Flemming enthebt mich einer Diskussion mit der Frau Kollegin Dohnal. Ich kann mich daher, wie ich es vorhatte und auch vorhabe, mit einigen grundsätzlichen Fragen zu dieser Novelle befassen und dann dem Hohen Hause noch einmal einige Paragraphen in Erinnerung rufen, Paragraphen, die wir bereits im Ausschuß und auch im Stadtsenat zur Diskussion gestellt haben.

Grundsätzlich sei gesagt, daß diese Novelle naturgemäß einer Abschrift des Bundesgesetzes gleicht — es ist dies eine sehr legale Sache, auch nötig und richtig —, mit einigen wenigen Ausnahmen, die allerdings bezeichnend sind, und mit diesen Ausnahmen darf ich mich dann kurz auseinandersetzen.

Betonen darf ich aber gleich, daß das Land Wien die Möglichkeiten, die ihm die Bundesnovelle eingeräumt hat, nicht ausgeschöpft hat, Möglichkeiten, die natürlich für ein Land der Größenordnung unserer Stadt, eines Bundeslandes, das als der weitaus größte Spitalerhalter Österreichs angesehen werden muß, von eminenter Bedeutung gewesen wären.

Wenn man bei den Vorgesprächen gehört hat, daß man beim Beschluß dieser Novelle schon damit rechnet, und man weiß, daß bei den und jenen Paragraphen in kürzester Zeit eine neuerliche Novellierung eintreten wird, so glaube ich sagen zu dürfen, daß dies beweist, daß das Gesetz nicht voll ausgereift vorgelegt wurde und daß man nicht ausführlich genug debattiert hat.

Vielleicht darf ich im Zusammenhang mit dem jetzt schon stark diskutierten § 8 noch etwas sagen. Es geht mir vor allem darum, daß eine private Krankenanstalt, eine konfessionell geführte Krankenanstalt auch durch diesen Paragraphen gezwungen wird, Unterbrechungen vornehmen zu lassen. Das bedeutet eine eminente Gefahr für den Bestand dieser Krankenanstalten. Ich darf das hier in aller Deutlichkeit sagen. Wenn der Gesetzgeber nach dem Beschluß dieser heutigen Novelle seine Möglichkeiten voll ausschöpft, bedeutet das nicht mehr und nicht weniger, als daß einer solchen Anstalt zunächst einmal die Gemeinnützigkeit entzogen wird, daß diese Anstalt mit sämtlichen steuerlichen Belastungen belegt wird, die möglich sind, und in der letzten Konsequenz gibt es auch dem Gesetzgeber die Möglichkeit, die Betriebsbewilligung einer solchen Anstalt einzuziehen.

Das alles ist dann möglich, wenn ein Arzt in dieser Anstalt erklärt, er wünsche diesem Paragraphen Rechnung zu tragen. Die Anstaltsleitung — und ich bitte mir das zu glauben — ist natürlich bei einem konfessionell geführten Krankenhaus nicht in der Lage, dem Ansinnen dieses Mannes — es ist ohne weiteres möglich, daß es so etwas gibt — Rechnung zu tragen.

Ich möchte dies deswegen sagen, weil die Auswirkung dieser Bestimmung vor allem für uns in Wien von katastrophaler Bedeutung sein könnte. Ich weiß schon, daß man heute sagen wird und auch sagen muß: Wir denken nicht daran, niemand denkt daran, ein Privatspital im Moment zu sperren oder auch nur zu behindern. Aber es könnte theoretisch diese Möglichkeit eintreten. Ein Gesetz wird ja deswegen gemacht, um alle Möglichkeiten einzuschließen beziehungsweise alle sogenannten Unmöglichkeiten nach Tunlichkeit auszuklammern. Und hier sind einige Dinge passiert, die nicht sehr geschickt sind. Auch das, glaube ich, ist ein Beweis, daß man sich solche Dinge überlegen soll

und gerade über diese gravierenden Paragraphen länger, als dies möglich war, diskutieren sollte.

Aber bereits im § 1 finden wir einen sehr intensiv roten Faden, der sich durch das ganze Gesetz zieht, und das ist die Aufgabe der vormedizinischen Untersuchung. Die Vormedizin wird nun von den frei praktizierenden weitgehend weggenommen, die öffentlichen Krankenanstalten werden damit befaßt. Ich weiß nicht, ob das gut ist. Sie wissen genau, daß von allen anderen Ländern, auch von Staaten, die Ihrer Gesellschaftsform sehr nahe stehen, hier nun Bedenken geäußert werden und daß gerade in diesen Staaten Probleme aufgetaucht sind und man dort eher wieder zurückgeht zu dem Weg, der bestimmt kein Rückschritt ist, nämlich zur Betreuung durch praktische Ärzte und, wenn Sie wollen, zu dem Weg, Gemeinschaftspraxen mit diesen Dingen zu beschäftigen.

Wenn man nun diese ganze Problematik den Krankenanstalten unserer Stadt zuteilt, dann werden wir vor dem Dilemma stehen, daß weder die Spitäler als solche allein in der Lage sind, das durchzuführen, daß die Ambulatorien dann nicht wissen, in welcher Richtung sie agieren sollen, und daß die praktischen Ärzte auch natürlich nicht mehr wissen, wie sie mit diesem Gesetz arbeiten sollen und wie sie mit diesen Bestimmungen fertig werden können. Eines der wichtigsten Dinge eines Gesetzes oder einer Novelle ist, daß der Betroffene mit diesem Gesetz arbeiten kann.

Gestern war im Fernsehen ja eine ähnliche Aufzeichnung von einem Mann, der sich sehr gerne mit Gesetzen befassen würde, sie aber heute nicht mehr bewältigen kann.

Die Bettenstationen innerhalb der Ambulatorien, wie sie im § 1 Abs. 7 vorgesehen sind, erscheinen uns ebenfalls nicht als befriedigende Lösung, und wir haben ähnlich wie Kollege Krenn vorgeschlagen, bereits im Ausschuß mit einem schriftlichen Antrag die Bettenanzahl in diesen Ambulatorien zu beschränken und die Belagsdauer auf alle Fälle auf maximal 24 Stunden zu beschränken. Es wird doch niemand verstehen, daß eine kurzfristige Diagnose, eine kurzfristige Therapie länger als 24 Stunden andauert. Es gibt böse Menschen, die sagen, selbst für diese Zwecke, die man unter Umständen dorthinein verlagern will, wären manchmal 24 Stunden fast ausreichend. Ich weiß es jedenfalls nicht.

Die Tätigkeit der Ambulatorien kann sich, wie der Name und wie die Aufgabe dieser Einrichtungen sagt, nur mit kurzfristigen Behandlungen beschäftigen. Diese Ausweitung der Ambulatorien, wie sie im Gesetz vorgesehen ist, belastet den Wiener Steuerzahler neuerlich ganz enorm. Daher wären auch nach unserer Meinung im Grunde genommen diese Dinge noch einmal zu überlegen.

§ 8 Abs. 3 verwendet den Begriff der vertretbaren Überschaubarkeit. Das wurde heute schon erwähnt. Im Ausschuß habe ich ausführlich darüber gesprochen. Ich darf nur noch einmal hier einen Vorschlag deponieren, der mir akzeptabel erscheint: die Einteilung dieser Anstalten, die Gruppeneinteilung der Betten wäre doch sehr leicht in Intensivpflege, Akutpflege und Langzeitpflege vorzunehmen. Dann könnte man sehr wohl sagen: Für die Langzeitpflege ist eine Station mit soundso vielen Betten überschaubar, für die Akutpflege mit soundso einer großen Bettenanzahl, und daß die Intensivstationen natürlich mit weit weniger Betten aus-

kommen müssen, um überschaubar zu bleiben, leuchtet jedem ein.

Aber auch hier werden wir bereits auf die nächste Novelle vertröstet; eine sicherlich nicht befriedigende Auskunft.

Im § 8 wird auch von der kollektiven Führung der Spitäler gesprochen. Meine Fraktion hat hier eindeutig erklärt, daß diese kollektive Führung zu begrüßen ist, daß wir diese kollektive Führung nicht nur begrüßen, sondern auch seit geraumer Zeit immer wieder zur Diskussion gestellt haben, weil sie uns der modernen Zeit entsprechend erscheint. Dennoch glauben wir aber, daß man den medizinischen Leiter seiner Verantwortung weder entbinden kann noch sollte. Ein Spital ist nun einmal eine Einrichtung, die dominierend mit Medizin zu tun hat, und ich glaube, daß der medizinische Leiter in der letzten Konsequenz die Entscheidung zu treffen hat. Das kann man ihm nicht abnehmen.

Der Leiter der Anstalt, aber auch der Abteilungsleiter, der diese medizinische Verantwortung in unseren Anstalten zu tragen hat, scheint im Gesetz kaum auf.

Erfreulich ist es, daß der Leiter des Krankenpflegedienstes expressis verbis in diesem Team aufscheint, etwas, das man bis heute nicht gekannt hat. Es sei noch erwähnt, daß gerade dieser Beruf auch im Gesetz völlig selbständig ist, ein völlig eigenständiger Beruf, der ja auch freiberuflich ausgeübt werden kann. Wie gesagt, im Gesetz ist vom medizinischen Abteilungsleiter kaum die Rede.

In diesem Zusammenhang darf ich noch den ersten Antrag einbringen; er ähnelt dem vom Ausschuß.

§ 13 Abs. 1 spricht vom verantwortlichen Leiter der wirtschaftlichen und administrativen Agenden, also vom Verwalter schlechthin. Wir haben hier versucht, diesen Terminus, eine geeignete Person sei mit diesen Agenden zu betrauen, etwas zu erläutern, und wir haben auch hier einen Antrag vorbereitet, der dem ähnelt, den wir im Ausschuß vorgebracht haben: den Nachweis einer mit Erfolg abgelegten Reifeprüfung — so lange die Verwalterakademie noch nicht da ist — als eine Interimslösung.

Das gleiche möchten wir beim verantwortlichen Leiter des Pflegedienstes haben. Hier haben wir die Möglichkeit, denn es gibt in Wien vorbildliche — das darf ich sagen — Fortbildungskurse für leitende Krankenpflegepersonen, wie es in dieser Bestimmung heißt, einen Kurs, der international gesehen von ganz hohem Niveau ist. Die Prüfer sind durchaus solche, die auch an der Universität prüfen. Sie legen dort einen sehr strengen Maßstab an, und dort stimmt es auch nicht, wie einmal ein Professor etwa gesagt hat: Ich möchte keine verpatzten Ärzte, ich möchte gute Schwestern, denn dort wird wirklich Vorbildliches geleistet und auch etwas gelehrt, was enorm wichtig ist, nämlich Psychologie, Rhetorik und auch Menschenführung. Es soll ja nicht so sein wie manchmal in anderen Berufen, wo man glaubt, die „Menschenführung“ mit einer Funktion oder einer Charge gleich mitbekommen zu haben.

Daher darf ich auch hier den Abänderungsantrag vorlegen.

Wenn ich einleitend gesagt habe, daß man das Bundesgesetz weitgehend übernommen hat, dann stimmt das sicherlich nicht beim § 19 Abs. 2. Hier verlangt das Gesetz, bestimmt nicht willkürlich, daß je ein Schwer-

punktkrankenhaus für 250.000 bis 300.000 Bewohner einer Stadt zu schaffen sei. Hier hat nun Wien diese Bestimmung des Bundesgesetzes nicht sehr genau genommen und erhöht die Zahl von 250.000 auf 500.000. Ich bin nicht Sprecher der Arbeiterkammer, aber hier ist der Beweis dafür erbracht, weshalb die Kammer für Arbeiter und Angestellte so — fast etwas böse — sagt: Was fällt denn Wien ein, sich hier über das Bundesgesetz hinwegzusetzen, ohne echten Grund und ohne Rückfrage? Das wäre hier wirklich abzulehnen.

Wenn wir all das in der Diskussion hören — und die meisten der hier anwesenden Damen und Herren sind ja nicht neu und auch in der Gesundheitspolitik irgendwie am Rande mittätig —, dann müssen wir sagen: Natürlich wissen wir, daß wir in Wien dem Gesetze nach zur Zeit nicht einmal ein echtes Schwerpunktkrankenhaus hätten, denn die Bestimmungen in der neuen Novelle sind ja den letzten Erkenntnissen der Medizin angepaßt. Aber bei den Besuchen in den letzten Wochen fällt mir ein: Wir sollten uns das Wilhelminenspital einmal näher ansehen. Dort fehlt nämlich nur noch die Neonatologie. Da wäre die Klinik des Primarius Dr. Stur prädestiniert, ausgestattet zu werden. Ich darf daran erinnern, daß ein derartiger Plan bereits vor etlichen Jahren vorlag. Auch dieser Plan ist, so wie manche andere, nicht mehr aufzufinden. Hier wäre dann ein echtes Schwerpunktkrankenhaus, welches genau dem Gesetz entspricht, zu finden.

Ich darf hier wegen der Änderung von „250.000 bis 300.000“ einen Antrag vorlegen.

Im § 31 Abs. 2 wird neuerlich die Vorsorgeuntersuchung angeführt und den Krankenanstalten zugewiesen. Dieser Absatz wäre unserer Meinung nach ersatzlos zu streichen, und daher wäre der jetzige Absatz 4 nunmehr Absatz 3 und hätte zu lauten, wenn ich ihn expressis verbis vorlesen darf:

„Diese Bewilligung darf nur erteilt werden, wenn keine gesetzlich begründeten Bedenken bestehen, der Bedarf gegeben ist und durch den Betrieb eines Anstaltsambulatoriums die Betreuung der anstaltspflegebedürftigen Personen nicht beeinträchtigt wird.“

Denn hier, meine sehr geehrten Damen und Herren des Wiener Landtages, bedrückt einen die Sorge, daß ein derartiger Ambulatoriumsbetrieb in der Größenordnung, wie man ihn sich hier vorstellt, die stationsmäßige Betreuung der Patienten in Frage stellt; ich will also nicht sagen „gefährdet“, aber zunächst einmal „in Frage stellt“. Ich weiß wirklich nicht, ob es notwendig ist, eine solche Bestimmung in einem Gesetz, das heute beschlossen werden soll, zu verankern.

Der § 33 Abs. 3 behandelt die freie Honorarregelung der Abteilungsvorstände der Klinik und der Instituts- vorstände einerseits und der Patienten andererseits.

Ich bitte uns zu glauben, daß hier eine Entscheidung meiner Fraktion nicht leichtfertig getroffen wurde und daß das gerade bei der freien Honorarvereinbarung in jedem Ohr so verlockend, fast wie Musik ertönt, wenn man weiß, wie selten sich die Mehrheit in dieser Stadt für freie Preisgestaltungen und gesunde Konkurrenz einsetzt. Und hier hört man auf einmal etwas, was ganz unglaublich klingt. Wenn man aber dann dieser „freien Honorargestaltung“ etwas nachgeht und darüber nachdenkt, dann stößt man postwendend auf den Pferdefuß schlechthin. Man kann einfach nicht eine freie Honorargestaltung goutieren, wenn man genau weiß, daß diese Dinge einfach mit der menschlichen Einstellung nicht zu vereinbaren sind. Es gibt

nicht lauter Engel, auch nicht lauter Teufel, sondern eine sehr große Menschenmenge, die sich zwischen- durch bewegt, und dazu gehört die erdrückende Mehrheit.

Verlangen Sie bitte ja nicht, daß die freie Honorarvereinbarung immer nur vom Gesichtspunkt des großen Idealisten und des selbstlosen Helfers der Menschheit getragen wird, sondern daß sehr wohl für eine völlig gleiche Leistung völlig verschiedene Honorare verlangt werden. Also für eine völlig gleiche Arbeit im Sinne — wenn Sie wollen — auch vom Handwerk her werden völlig verschiedene Tarife gefordert und müssen natürlich unter anderem auch bezahlt werden.

Wenn man es ganz drastisch sehen will, dann versetze man sich bitte in die Lage dessen, der nun mit argen Beschwerden zu dem Klinikvorstand oder Abteilungsleiter kommt: „Bitte ich habe ...“ usw. Dann ist er natürlich bereit zu sagen, er bezahle diesen oder jenen Betrag. Wenn er aber wieder gesund ist, tut es ihm leid, und dann beginnt der Streit. Es gäbe also ständig Reibereien.

Hier müßte man an dem Prinzip festhalten: Wo keine Qualitätsunterschiede bestehen, da sollte es auch keine Preisunterschiede geben. Diese Meinung vertreten wir, obwohl ich noch einmal sagen darf, daß wir sehr wohl viel Verständnis für eine freie Preisgestaltung und eine freie Honorarvereinbarung hätten.

Die größten Schwierigkeiten ergeben sich aber doch sicherlich mit den Privatversicherungsträgern. Hier wird immer wieder gesagt, auch gestern ist es angelungen, 95 Prozent, ja sogar 100 Prozent der Wiener (*Ruf bei der SPÖ: 90 Prozent bis 100 Prozent!*) — nun ja, 90 Prozent bis 100 Prozent; auch nicht schlecht. Es ist bereits erwiesen, daß 20 Prozent der Wiener Bevölkerung zusatzkrankenversichert sind.

Nun frage ich bitte, wie man sich das vorgestellt hat. Soll nun der Patient vor seiner Operation, wenn es möglich ist, mit der Versicherung einen separaten Vertrag für diese Operation aushandeln? Soll die Versicherung mit dem behandelnden Arzt einen Vertrag aushandeln, oder soll sich der Arzt an die Versicherung wenden und sagen: „Ich möchte dem Herrn Dinhof übermorgen den Blinddarm reißen.“ (*Abg. Dinhof: Mit Höchstsatz wie bisher!*) „Was darf ich verlangen? Ich muß ja Prämiengestaltungen machen.“

Der Höchstsatz ist deshalb in der letzten Zeit zustande gekommen. Das war genauso ein Unding wie das. Daher müßte man eben die Möglichkeit für eine Tarifgestaltung finden. Und die Ärztekammer — so höre ich — ist bereit, hier mitzuarbeiten. Aber zunächst geht es mir um die Prämien. Welche Versicherung ist denn bereit, das zu schlucken, welche könnte das schlucken? Prämienerrhöhungen ad infinitum würden sofort einsetzen und wieder nur den treffen, der bereit ist, eigeninitiativ zu sein, der selbst etwas dazu beitragen will zu seiner ureigensten Gesundheit, Dinge, die uns eigentlich nicht fremd sein sollten.

Mit derartigen Gesetzesnovellen machen wir jede Eigeninitiative zuschanden und strafen jeden, der bereit ist, mehr zu tun als die Masse. Daher stehen wir auf dem Standpunkt, daß eine freie Honorarvereinbarung sehr wohl in einem festgelegten Rahmen gesehen werden müßte und daß bei dieser Honorarvereinbarung die Ärztekammer, aber auch die Versicherungsträger, die in der letzten Konsequenz zahlen müssen und sich das durch die Prämien wieder zurückholen, herangezogen werden. (*Beifall bei der ÖVP.*)

Ich werde auch diesbezüglich einen Antrag einbringen.

Im § 35 wird ein lange bestehendes Unrecht neuerlich gesetzlich verankert. Es ist dies jenes Unrecht, daß jemand, der seinen Tarif in der allgemeinen Gebührenklasse bezahlt und auf Wunsch in der Sonderklasse liegt, nicht nur seinen Tarif und den der Sonderklasse zu bezahlen hat, sondern zusätzlich noch die Differenz zu honorieren hat, die wir vom Sozialversicherungsträger nicht bekommen. Damit wird etwas im Gesetz verankert, was meiner Meinung nach auch verfassungsrechtlich nicht ganz lupenrein zu sein scheint.

Der § 37 spricht von der Schiedskommission, die dann in Aktion treten soll, wenn sich die Rechtsträger der Krankenanstalten mit den Versicherungen nicht einigen können. Ich verstehe es einfach nicht — und ich habe es schon im Ausschuß deutlich gesagt —, daß sich die Stadt Wien hier derartig überfahren ließ. Denn in dieser Schiedskommission ist Wien kaum vertreten. Wenn man weiß, daß Wien der weitaus größte Spitalserhalter Österreichs ist, so ist das Akzeptieren dieser wienfeindlichen Haltung nicht zu verstehen.

Abschließend möchte ich sagen, daß dieses Gesetz sehr wohl die Möglichkeit geboten hätte, strittige Fragen auszuräumen. Wir haben gehofft und darauf gewartet, daß diese Novelle Streitpunkte, die seit Jahren zwischen der Ärzteschaft, den Versicherungen und den Spitalserhaltern bestehen, wenigstens zum überwiegenden Teil beseitigt. Das ist leider nicht der Fall. Im Gegenteil, ich sehe in dieser Novelle Zündstoff für neue Reibereien.

Ich habe nur einige der strittigen Punkte dieses Krankenanstaltengesetzes herausgestellt und den Landtag damit konfrontiert.

Ich möchte nur bemerken, daß, wenn Sie unseren Anträgen die Zustimmung erteilen — ich denke etwa nur an den § 8 Abs. 4 —, auch wir dem Gesetz zustimmen würden. Ich habe aber das ungute Gefühl, daß es zu einer Zustimmung unserer Anträge von Ihrer Seite aus kaum kommen dürfte. Wir bedauern dies sehr, denn die Gesundheit — das wissen Sie, meine Damen und Herren — ist üblicherweise und in Wien im besonderen nicht dazu geeignet, Spielfeld von politischen und persönlichen Streitereien zu werden. Gesundheit ist etwas, was uns alle angeht. Wenn man heute vielleicht auch etwas darüber lächelt und meint, daß manche Bestimmungen vor allem hinsichtlich der Zusatzversicherungen nicht so tragisch wären und nicht so ernst genommen werden sollten, dann möchte ich Ihnen sagen: Glauben Sie mir, es geht schneller, als man glaubt; fünf Minuten nach dem eben Gesagten kann jeder von uns sehr wohl darauf angewiesen sein, daß seine Zusatzversicherung das honoriert, was er tatsächlich zu bezahlen hat. Es tut mir leid, daß wir auch in Gesprächen vor dieser Sitzung keine Annäherung finden konnten. Ich glaube, daß wir, wie erwähnt, bereits in absehbarer Zeit Novellierungen dieser Novelle zu besprechen haben werden, und ich hoffe dann auf mehr Verständnis von Ihrer Fraktion. (*Beifall bei der ÖVP.*)

Präsident **Schweda**: Die eingebrachten Anträge sind ausreichend unterstützt. Sie stehen mit zur Verhandlung. Nächster Redner ist Herr Abg. Dr. Zeman. Ich erteile ihm das Wort.

Abg. Dr. **Zeman**: Meine Damen und Herren! Es ist schon so: Im täglichen Leben nützt sich alles ab. Es

muß verschiedenes abgeändert werden. Im täglichen Leben nützt sich alles ab: Kleidung, Mode, sogar der Glaube, Ansichten, Verträge und auch Gesetze. Vor Ihnen liegt eine Gesetzesnovelle, die heute beschlossen werden soll. Es ist dies die fünfte Novelle zum Wiener Krankenanstaltengesetz. In den vorhergehenden Jahren gab es schon einige Novellierungen, und es hat sich gezeigt, daß einige Punkte immer wieder den neuen Bestimmungen, den Anforderungen des Lebens angepaßt werden mußten.

Im Krankenanstaltengesetz ganz allgemein gesehen sind also jene Punkte berücksichtigt, die die Führung eines Krankenhauses regeln, um Patienten und Personal so in Übereinstimmung zu bringen, daß dabei das bestmögliche Resultat herauskommt, nämlich die Gesundheit. Es behandelt aber nicht nur die Regelung des Betriebes, sondern auch die Verschwiegenheitspflicht, das Verbot der Trinkgeldannahme, es wird über die Anstaltsangelegenheiten geschrieben, über die Ambulatoriumspflege und Sondergebühren, über die Beziehungen zu den Versicherungsträgern, über die Pflegedauer, die Entlassung, über die Krankenanstalten für Geisteskranke — also unsere jetzigen Psychiatrischen Krankenanstalten — und über die privaten Krankenanstalten, und schließlich sind die Übergangsbestimmungen enthalten.

Einige Bestimmungen waren schon immer im Brennpunkt des Interesses und sind es auch heute wieder. Bevor ich auf einige Ansichten, Äußerungen und Abänderungsanträge eingehe, möchte ich Sie doch auf einige entscheidende Änderungen hinweisen. Darf ich besonders in Erinnerung rufen — der Herr Stadtrat hat bereits darauf hingewiesen —, daß meiner Meinung nach die Standardisierung der Krankenhäuser ein ganz wesentlicher Bereich im System der Krankenhausbeschaffung in Wien sein wird. Daß die Ambulatorien nun auch bettenführend sein werden, hat ebenfalls seinen besonderen Sinn und darf nicht übersehen werden. Gänzlich neu ist die Schaffung von Tag- und Nacht-Spitälern. Wir hatten zwar schon Versuche in einigen Spitälern laufen, aber nunmehr wird die gesetzliche Fundierung gegeben sein. Dadurch ist es nun möglich, daß zum Beispiel ein nierenkranker Patient, ein Epileptiker oder psychiatrisch Erkrankter tagsüber seinem Beruf nachgehen kann und nachts wieder in das Krankenhaus aufgenommen wird. Weiters erwähne ich die kollektive Führung, die ohnehin schon verankert war. Dann weise ich darauf hin, daß in Zukunft bei Krankenhausneu-, Zu- und Umbauten Krankenhaushygieniker herangezogen werden, eine Bestimmung, die nur jene zu schätzen wissen, die mit dem Krankenhaus direkten Kontakt haben. Auch die Frauen werden das zu schätzen wissen. Ich darf darauf hinweisen, daß auf unseren Geburtshilfeabteilungen fallweise immer das Gespenst der Brustdrüsenentzündung auftaucht, und es ist für eine Frau wahrlich nicht angenehm, mit einem solchen Fall konfrontiert zu sein, ganz abgesehen von kosmetischen Anschauungen. Ganz neu ist, daß die Fortbildung sowohl des Krankenhauspersonals in der Verwaltung als auch die der Schwestern zum Tragen kommt. Auch die Handhabung der Arzneimittel wird in einer gesetzlichen Bestimmung geregelt. Es war zwar immer schon so, daß dies in den Krankenanstalten geregelt war, aber nun bedarf es eines Konsiliarapothekers, der alle Vierteljahre nachsieht und kontrolliert. Es ist in Wien so, daß die kleineren Krankenanstalten keine eigene Apotheke hatten

und nunmehr einen Anstaltsapotheker zugeteilt bekommen.

Darf ich nunmehr auf die Anträge beziehungsweise auf die Äußerungen von Frau Dr. Flemming, Herrn Stadtrat Lehner und Herrn Abg. Krenn eingehen.

Ich möchte gleich zum § 1 Abs. 3 Z. 7 kommen, der die Ambulatorien mit einer angemessenen Zahl von Betten behandelt. Beide Herren wünschen also eine Fixierung der Bettenzahl beziehungsweise eine zeitmäßige Begrenzung der Unterbringung. Meine Damen und Herren! Die Fixierung der Bettenzahl im Gesetz könnte die Leistungsfähigkeit eines Ambulatoriums begrenzen, und das ist ja wohl unerwünscht. Unabhängig davon entbehrt ja jede Zahl — ob Sie jetzt fünf oder zehn nehmen, ist egal — einer Begründung, sie ist vollkommen willkürlich gewählt. Auch unsere Berufsvertretung, die Ärztekammer, hat hier kein Hindernis gesehen und diesen Passus widerspruchlos angenommen, um eben allfällig auftauchenden Ereignissen bei der Behandlung in den therapeutischen Möglichkeiten Rechnung zu tragen. Es wird sicher Ambulanzen geben, die mehr als fünf oder zehn Betten brauchen, und Ambulanzen, die diese Möglichkeit überhaupt nicht ausschöpfen werden.

Die Betten sind gedacht für die auftauchenden Kleinigkeiten des Tages. Wir haben ja schon eine solche Anstalt der Rettung in Wien in der Radetzkystraße, die Belagsbetten führt, und das hat sich als sehr vorteilhaft erwiesen; für Übelkeiten, Kollapse, Schwindelzustände, für Epileptiker, wo man nach einer vorübergehenden Behandlung von den Belagsbetten Gebrauch gemacht hat und die Leute dann wieder nach Hause entlassen konnte.

Zur Dauer der Unterbringung möchte ich sagen, daß die Zahl von 24 Stunden eine Diskussionsgrundlage ist, aber medizinisch nicht fundiert, sondern ebenso willkürlich gewählt. Ich würde sagen, daß eine zeitmäßige Begrenzung des Aufenthaltes ebenso den gesundheitlichen Möglichkeiten und der medizinischen Entwicklung Grenzen setzen könnte oder sie gar blockieren würde. Auch hier hat die Ärztekammer keinen Einspruch erhoben, eben in Anbetracht der angeführten medizinischen und gesundheitlichen Bedeutung.

Zu § 8 Abs. 3, der die überschaubare Größe der Bettenzahl einer Krankenhausabteilung beinhaltet, wurde angeregt, daß durch die Verordnung der Landesregierung die Bettenzahl mit einer Mindest- oder Höchstanzahl von Betten begrenzt werden möge. Nun, eine Mindest- oder Höchstanzahl von Betten auf Abteilungen kann man medizinisch nicht klar ausdrücken. Um auf die Mängel hinzuweisen, die von Ihrer Argumentation kommen, darf ich nur den Begriff Notbett erwähnen. Nehmen wir eine medizinische Abteilung mit, sagen wir, 80 Betten, und die Abteilung wäre voll, was in dieser Jahreszeit fast an der Tagesordnung ist, dann werden in einigen Wiener Spitälern die Patienten in Notbetten auf den Gang gelegt. Würde aber eine Begrenzung sein, könnten wir von der Möglichkeit der Aufstellung von Notbetten keinen Gebrauch machen, und ich sehe darin keinen Vorteil. Auch sind natürlich die Abteilungen in den verschiedenen Spitälern verschieden groß. Es ist ein Unterschied, ob ich eine Intensivabteilung mit zwei, drei oder vier Betten habe oder eine interne, chirurgische oder Kinderabteilung. Es ist auch nicht egal, ob ich eine interne Abteilung im Krankenhaus Lainz beziehungsweise im Wilhelminenspital nehme oder eine in-

terne Abteilung in kleineren Krankenhäusern, zum Beispiel Floridsdorf oder Sophienspital. Wenn man also hier begrenzen würde, wäre das nicht von besonderem Vorteil.

Der vorhandene Spitalraum müßte besser ausgenutzt werden. Hier habe ich besonders die Pavillons in Lainz und im Allgemeinen Krankenhaus im Auge. Sie haben in der Mitte und auf den Seiten Vorbauten, und dazwischen sind die Häuser zurückgesetzt. Jetzt geht man daran, diese Zwischenzurücksetzung, wenn ich mich so ausdrücken darf, zu verbauen und dadurch zusätzlichen Raum zu gewinnen. Sie wissen, was ich meine. Nun ist es so: Wenn eine Höchstgrenze gegeben wäre und die Abteilungen sind ausgelegt, ginge mir der Raumgewinn verloren. Das ist auch einer der Gründe, warum eine gesetzlich festgelegte bettenmäßige Höchstgrenze nicht sehr sinnvoll ist.

Außerdem bestehen ja fließende Übergänge, die durch verschiedene Ursachen bedingt sein können. Ich denke an das Personal, an die apparatemäßige Ausstattung, daß ein Apparat kaputt ist und andere Abteilungen mehr belegt werden müssen, um die Behandlung nicht zu beeinträchtigen; es gibt Krankenstände, Urlaube und verschiedene andere Dinge. Dann darf man auch nicht übersehen, daß bereits im Bundesgrundsatzgesetz eine Normierung festliegt und wir das Bundesgrundsatzgesetz nicht präjudizieren können.

Außerdem glaube ich sagen zu können, daß die Stadt Wien nicht daran denkt, in Krankenhäusern Miniabteilungen zu errichten, denn das wäre wenig wirtschaftlich und hätte auch keinen Sinn bei Versorgung.

In Zusammenhang mit dieser Normierung müßte man auch an die privaten Krankenanstalten denken, denen dadurch beträchtliche, unter Umständen sogar unüberwindliche Schwierigkeiten bei der Erhaltung der Häuser entstehen können. Ich denke hier an den Göttlichen Heiland, der beträchtlich vergrößert hat. Wenn Normierungen hinsichtlich der Bettenzahl bestehen, könnten hier Schwierigkeiten auftauchen. Es ist nicht egal, ob ich eine Abteilung mit 300 Betten habe und sie in drei oder in zwei Abteilungen unterteile.

§ 8 Abs. 4 spricht davon, daß in der Anstaltsordnung keine Bestimmung enthalten sein darf, die den Schwangerschaftsabbruch unterbindet oder nachteilige Folgen androht. Dazu gibt es noch einiges zu sagen, obwohl schon sehr viele Argumente gebracht wurden. Ich darf auf die Worte der Frau Abg. Dr. Flemming zurückgreifen und allgemein sagen, daß der Ausdruck vom „ungeborenen Leben“ Nonsens ist. Leben ist eine Form des Stoffwechsels, der selbständig bestehen und sich auch fortpflanzen kann. Ein „ungeborenes Leben“ kann weder selbständig bestehen noch kann es sich selbständig fortpflanzen. (Abg. Dr. Glatzl: *Dann ist auch ein Kind mit 10 Jahren noch kein Leben, weil es sich nicht fortpflanzen kann!*) Es ist in der Entwicklung. Ich spreche vom ungeborenen Leben. (Abg. Doktor Glatzl: *Das ungeborene Kind hat auch die Anlagen!*) Herr Abgeordneter, es ist der Unterschied — ich will hier allerdings keine Vorlesung halten — zwischen einem Virus und einem Mineral. Hier beginnt der Unterschied, und der Unterschied ist der Stoffwechsel. Und diese Feten haben noch keinen Stoffwechsel.

Sie haben Zahlen genannt; ich möchte darauf nicht eingehen. Aber wenn man das werdende Leben — vielleicht kann man es besser so nennen — mit einer 9- beziehungsweise 10-Wochen-Frist festsetzt und

wenn man die Intelligenz eines Lebens an dem Gewicht des Gehirns mißt — und man tut dies —, dann muß ich sagen, daß ein Fetus von 2 Monaten die Intelligenzstufe eines Huhnes erreicht.

Ich möchte zu diesem Paragraphen noch etwas sagen: Wenn man die ersatzlose Streichung durchführen würde, würden recht viele Frauen die Gelegenheit ergreifen, ins Ausland zu gehen, was jetzt schon gemacht wird. Warum sollen wir das zulassen?

Darüber hinaus ist ganz formell eine Streichung gar nicht möglich, weil es wortwörtlich im Grundsatzgesetz enthalten ist. Im Grundsatzgesetz § 6 Abs. 3 bitte ich das nachzulesen. Wenn sich hier Argumente wiederholen, eben wegen der Bedeutsamkeit, dann möchte ich feststellen: Es wird niemand gezwungen, diesen Gesetzespassus in Anspruch zu nehmen. Es gibt also keinen Schwangerschaftsabbruch wider Willen. Das ist unmöglich. Man darf aber loyalerweise verlangen, daß niemand gehindert wird, das Gesetz oder die Möglichkeit ja in Anspruch zu nehmen. Sie sprechen von der Beeinträchtigung der Gewissensfreiheit. Zur Wiederholung: Es gibt also keine Möglichkeit, daß ein Arzt an einem Schwangerschaftsabbruch teilnehmen oder mitwirken muß. Das gibt es nicht, daß eine Krankenschwester an einem Schwangerschaftsabbruch teilnehmen oder mitwirken muß. Die Demokratie verlangt aber fairerweise, daß niemand die Vornahme eines Abbruchs verhindern darf.

Wenn Sie Glaubensrücksichten ins Treffen führen, so frage ich Sie: Bedürfen die Gebote des gläubigen Christen der staatlichen Nachhilfe oder der Subvention? Wenn Sie diese Frage bejahen, dann, glaube ich, wäre es Zeit, auch den Glauben zu revidieren. Auch dieser unterliegt einer Abnützung. Wenn ein gläubiger Mensch vor seinem Richter steht, so ist dieser sein Herrgott, nicht eine Partei. Ich glaube auch nicht, daß es sehr demokratisch ist, wenn jemand glaubt, daß er mit dem Glauben bereits die Meinung des anderen gepachtet hat. Das wäre ein Übergriff. (Beifall bei der SPÖ.)

Mit der Beschließung des § 8 Abs. 4 wird ein altes Unrecht an den Frauen jeglichen Alters gutgemacht. Durch diese gesetzliche Vorlage wird eine alte soziale Forderung erfüllt und wahrgemacht, nämlich die Chancengleichheit der Frau. Dann gibt es keine Unterscheidung mehr zwischen ärmeren oder begüterten Schichten, dann ist die Chancengleichheit wahrgemacht. Wir werden darauf sehen, daß jeder Arzt mit sozialem Gewissen und Verständnis eine Schwangerschaftsunterbrechung ungehindert durchführen kann und diesem Arzt und dieser Schwester keine wie immer gearteten Nachteile widerfahren werden. (Beifall bei der SPÖ.) Meine Damen und Herren! Nur reden, das ist zu wenig. Beraten, das ist nicht viel mehr. Wir wollen helfen, und zwar tatkräftigst, und das ist Menschlichkeit und Nächstenliebe in unserem Sinn, wobei ich weiß, daß auch in Ihren Reihen ein gehöriger Prozentsatz unserer Auffassung ist. (Beifall bei der SPÖ.)

Der § 8 a Abs. 1 beschäftigt sich mit der kollektiven Führung des Krankenhauses. Er wird zum Teil befürwortet. Dazu wäre zu sagen, daß die kollektive Führung in den Wiener Krankenhäusern bereits praktiziert wird. In allen städtischen Spitälern finden Absprachen zwischen ärztlichem Direktor, Oberschwester, Verwalter und der Personalvertretung statt, um die bestmögliche Zusammenarbeit zu gewährleisten. Die

Gesetzesvorlage ist daher nur noch eine normative Festlegung von Tatsachen, die bereits gehandhabt werden. Die medizinischen Belange des ärztlichen Direktors sind gewahrt beziehungsweise sichergestellt, auch die des Leiters. Ich glaube, daß das im Ärztegesetz genügend begründet ist, das hier von der Eigenverantwortlichkeit des Arztes spricht.

Wenn dann noch von der angemessenen Mitwirkung des Personals gesprochen wird, dann könnte ich jetzt fragen: Was ist angemessen? Diese Frage soll keine Provokation sein, aber ich wollte Ihnen nur vor Augen führen, wie weit man mit Wortspielereien kommt, wenn ich Ihre Kritik an der „überschaubaren Größe“ in § 8 Abs. 3 dazustelle.

Es gibt eben Begriffe, die in variablen Größen gehalten werden, um ein entscheidungskräftiges Gremium aufgabengerecht und funktionstüchtig zu gestalten. Die Mitwirkung der betrieblichen Interessensvertretung ist schon bisher ein integrierender Bestandteil der Betriebsführung gewesen. Das wurde schon gesagt. Auch hier ändert sich nichts an den gegenwärtigen Verhältnissen.

Zum § 13 Abs. 1, der die Bestellung eines geeigneten Verwalters beinhaltet, begegnen wir uns anscheinend. Schon der Ausdruck „geeignet“ beinhaltet ja den Begriff der Auswahl. Ein Verwalter wird ja nicht als vollkommen unbekannte Größe eingesetzt. Das wäre ein Experiment. Solche Leute rekrutieren sich aus fähigen und geeigneten Leuten aus den einschlägigen Verwaltungszweigen. Eine solche Änderung könnte eventuell Platz greifen, wenn die Verwaltungsakademien in diesen Belangen einmal geschaffen sein werden.

Mit der vorliegenden Gesetzesstelle folgt Wien einem Bundestrend, von der Reifeprüfung als Qualifikation abzugehen, denn die Ablegung einer Reifeprüfung gewährleistet noch nicht die Qualifikation für einen Spitalsverwalter. *(Stadtrat Lehner: Die ganze Dienstpragmatik wird damit über den Haufen geschmissen!)* Sie lassen dies an das System anklingen! Nach dieser Schulung in den Akademien könnte man das ohne weiteres abändern. Damit wäre ich einverstanden. Das Wegbewegen vom Schema bietet die erweiterten Möglichkeiten für die Besetzung und Bewertung allerdings auch in privaten Krankenanstalten. Das dürfen Sie auch wieder nicht vergessen.

Der § 19 Abs. 2 befaßt sich mit der Versorgung der Schwerpunktkrankenhäuser für 250.000 bis 500.000 Einwohner. Die Limitierung mit 300.000 Einwohnern für ein Schwerpunktkrankenhaus würde den bereits vorhandenen Krankenanstaltenplan für Wien mit seinen niedrigen Zahlen sehr benachteiligen. Wien nimmt nun einmal mit seiner Struktur bezüglich der Krankenanstalten eine Sonderstellung gegenüber den Bundesländern ein. Eine solche Vielfalt an Krankenhäusern, Sonderkrankenanstalten, Heilanstalten, Heimen, Ambulatorien usw. hat kein anderes Bundesland aufzuweisen. Diese Sonderstellung Wiens wird auch in einer Änderung des Bundeskrankenanstaltengesetzes ihre Berücksichtigung finden müssen.

§ 31 Abs. 2, 3 und 4 beinhalten die Vorsorgeuntersuchungen in den Ambulanzen und die Erteilung der Bewilligung zum Ambulanzbetrieb. Wenn hier also der Antrag vorliegt, daß der Abs. 2, also die Vorsorgeuntersuchungen in den Ambulanzen, zu entfallen hat und die Bewilligungspflicht nur unter bestimmten Voraussetzungen zu erteilen ist, muß ich allem voran

die Tatsache stellen, daß der vorliegende Gesetzestext mit dem Artikel I Ziffer 27 übereinstimmt und für eine Ausführungsbestimmung keinen Raum läßt. Die Vorsorgeuntersuchungen sind ein wesentlicher Teil unseres Gesundheitsprogramms und bieten der Bevölkerung eine breite Möglichkeit, der Durchführung der Gesundenuntersuchungen nachzukommen. Die Basis für solche Untersuchungen kann unserer Meinung nach nicht breit genug sein, um das höchste Gut in unserem Leben zu verteidigen und zu schützen, das, was wir nämlich alle wollen, die Gesundheit.

Abs. 2 bedeutet eine weitgehende Öffnung unserer Spitalsambulanzen. Meine Damen und Herren! So geht der paradoxe Zustand endlich zu Ende, daß sich eine relativ geringe Anzahl von Ärzten in der freien Praxis bemüht, den Patientenansturm zu bewältigen, und Patienten eine mehrstündige Wartezeit in Kauf nehmen müssen. Auf der anderen Seite haben wir gut ausgestattete Spitäler in Wien mit einem guten Personalstand, sie sind ausreichend besetzt, apparatemäßig gut ausgerüstet, aber die Patienten dürfen diese Ambulanzen nicht in Anspruch nehmen. Ein solcher Zustand ist sinnwidrig und untragbar und sollte beendet werden, wie Herr Abg. Wiesinger schon vorhergehend einmal gesagt hat; ich glaube, am Dienstag war das.

Auch die Wiener Ärztekammer hat sich solchen Argumenten gebeugt, nachdem sie anfangs ähnliche Überlegungen gehabt hat. Sie hat aber eingesehen, daß es um die gesundheitliche Betreuung der Bevölkerung mit der Gesetzesvorlage wesentlich besser bestellt ist. Bedenken Sie außerdem, daß diese Vorlage nicht nur für öffentliche Krankenanstalten, sondern auch für private Krankenanstalten gilt, was wiederum neue, vielfach nach meiner Meinung nicht beachtete Aspekte anbietet.

Wenn die Bewilligungen für die Ambulanzbetriebe nur mit vielen Wenn und Aber erteilt werden können, so ist das in meinen Augen eine unsachgemäße Torpedierung der Volksgesundheit, denn über Begriffe wie „Bedenken“ und „Bedarf“ könnte man gegebenenfalls diskutieren, und es würde dabei wertvolle Zeit verstreichen. Das ist für die Gesundheit sicherlich nicht förderlich, und das wollen wir nach meiner Meinung alle nicht. Das hoffe ich.

Nun kurz noch zu der Vorsorgeuntersuchung zwei Gedanken. Wenn ich nehme, daß Selbstzahler jedes Institut aufsuchen können, so müßte bei der Chancengleichheit für die Mehrzahl der Bevölkerung — 95 Prozent der Bevölkerung sind nun einmal sozialversichert — ebenfalls die freie Arztwahl, das heißt, auch die freie Wahl des Krankenhauses bestehen. Wenn ein Selbstzahler zur Gesundenuntersuchung ein Krankenhaus aufsucht, erhebt niemand dagegen Einspruch. Nur bei den Versicherten soll es also Einsprüche geben, wenn diese über dritte Hände einen Zuweisungsschein besorgen müßten. Das wäre unlogisch.

Zum § 33 Abs. 2. Er behandelt die Pflegegebühren der Sonderklasse. Hiedurch würde nicht nur eine Sonderklasse geschaffen. Wenn Sie jetzt den Antrag auf Differenzierung nach der Bettenzahl stellen, dann hätten Sie für Einbettzimmer eine Klasse, für Zweibettzimmer eine zweite Klasse, für Dreibettzimmer eine dritte Klasse, und das könnten Sie dann theoretisch ad infinitum prolongieren. Ich halte das für unsinnig. Wir sind froh, daß wir nur zwei Klassen haben, das heißt, wir haben nur eine Klasse, eine allgemeine Ge-

bühnenklasse, und eine Sonderklasse. Wenn Sie in der Sonderklasse auch noch differenzieren, dann würde das eigentlich nicht stimmen. Ich habe dazu Stellung genommen, weil wir im Ausschuß darüber gesprochen und darüber dann nicht mehr diskutiert haben.

Zum § 33 Abs. 3. Er behandelt das freie Ärztehonorar, die Aufteilung auf die Vertreter und die übrigen Ärzte. Sie meinen, die Ärztekammer möge die Tarife fixieren. Mit der Stattgebung dieses Antrages, daß die Ärztekammer Honorartarife fixativ nominieren soll, würde man der Ärztekammer Landeshoheit zubilligen. Das ist aber nicht möglich. Die Ärztekammer kann nur Richtlinien und Empfehlungen erlassen. Genau auf diese Möglichkeit hat sich die Ärztekammer beschränkt und eingelassen. Bei Durchsicht des Aktenvorganges ist aus einem Schreiben der Ärztekammer zu ersehen, daß sie sich erbötig macht, eine Art Honorarempfehlung auszuarbeiten. An diesen Honorarempfehlungen wird jetzt gearbeitet. Außerdem ist aus den Mitteilungen zu entnehmen, daß bei einer unrealen Überhöhung der Ärztetarife ein Kammerverfahren zu gewärtigen sein wird. Außerdem würde eine gesetzliche Begrenzung der Ärztehonorare gegen die Bundesverfassung verstoßen.

In der Gesetzesvorlage wird also in Zukunft entgegen dem bisherigen System das Ärztehonorar einer freien Vereinbarung zwischen Arzt und Patient unterliegen. Diese freie Vereinbarung im Rahmen der Ärztekammerempfehlungen wird sich auch auf die Einforderung der Ärztehonorare erstrecken, die bisher durch die Verwaltungsapparate der Gemeinde Wien erfolgt ist.

Wenn Sie meinen, daß die privaten Krankenversicherungen hier in Schwierigkeiten kommen werden, so bin ich der Meinung, daß sich das einpegeln wird und sich ein Spiegel, wie immer im Leben, ergeben wird. (Abg. Hahn: Was machen die im ersten Jahr?) Im ersten Jahr wird, so wie auch in den folgenden Jahren, nach den Empfehlungen der Ärztekammer vorgegangen werden.

Der § 49 lit. d behandelt den Laboratoriumsbetrieb, und zwar in Hinsicht auf die Vorsorgeuntersuchungen. Hier kann ich mich kurz fassen. Die Einführung der lit. d in den § 49 ist eigentlich nur die logische Folgerung aus den Bestimmungen der vorhergehenden Paragraphen, die die Vorsorge- und Gesundenuntersuchungen in den Spitalsambulanzen behandeln.

Meine Damen und Herren! Ich möchte Ihre Aufmerksamkeit nicht über Gebühr in Anspruch nehmen. Ich glaube, daß auf die Bestimmungen des Bundesgrundgesetzes und auf die Bestimmungen des Wiener Krankenanstaltengesetzes genügend eingegangen wurde. Sie enthalten für alle Beteiligten Bedingungen, die tragbar und notwendig, aber auch durchführbar sind. Ich empfehle Ihnen die Annahme dieser Gesetzesvorlage. (Beifall bei der SPÖ.)

Präsident **Schweda**: Die Frau Landtagsabgeordnete Dr. Flemming hat sich neuerlich zum Wort gemeldet. Ich erteile es ihr.

Abg. Dr. Maria **Flemming**: Herr Präsident! Herr Stadtrat! Meine Damen und Herren! Ganz kurz nur zum Volksbegehren. Wenn die Österreichische Volkspartei ein Volksbegehren hätte haben wollen: 15 Unterschriften unserer Nationalratsabgeordneten

hätten genügt. Es ist also nicht „unser“ Volksbegehren. Sicherlich werden viele unserer Wähler dieses Volksbegehren unterschreiben. Aber ich erinnere an die öffentliche Erklärung einer sehr prominenten Vertreterin des Volksbegehrens, und zwar an Frau Renate Erich. Sie hat sich öffentlich als Kirchschläger-Wählerin deklariert.

Meine Damen und Herren! Wir wissen, daß Sie für diese Fristenlösung keinen Wählerauftrag haben, denn vor der letzten Nationalratswahl stand der Indikationentwurf des Justizministers zur Diskussion.

Noch ganz kurz zu unserer Konfliktlösung. Bei unserer Konfliktlösung entscheiden — ich wurde das vorhin gefragt — ausschließlich die Frau und ihr Arzt über den Abbruch der Schwangerschaft. Hier stehen wir ganz und voll auf dem Boden des Gesundheitsbegriffes der Weltgesundheitsorganisation, wonach unter Gesundheit nicht nur die physische, sondern auch die psychische Situation, das gesamte Wohlergehen der Frau zur Diskussion steht. (Beifall bei der ÖVP.) Wenn gesagt wurde, daß ich vielleicht in Fragen der Emanzipation auf der falschen Seite stünde: Nun, ob ich mich mit den Herren rechts oder links herumstreite, das ist mir schon egal. (Heiterkeit.) Aber heute, meine Damen und Herren, bin ich stolz darauf, Mitglied der Österreichischen Volkspartei zu sein. (Beifall bei der ÖVP.)

Präsident **Schweda**: Es liegt eine weitere Wortmeldung vor. Ich erteile das Wort der Frau Abg. Fast.

Abg. Franziska **Fast**: Sehr geehrter Herr Präsident! Hohes Haus! Wir haben heute zu einem Gesetzentwurf Stellung zu beziehen, der einigermaßen Emotionen freigesetzt hat, zu einem Gesetzentwurf, der Fortschritt und eine Weiterentwicklung bedeutet.

Vielleicht darf ich kurz ein wenig in die Geschichte zurückblicken. Es stimmt ja nicht, daß die Frage des Schwangerschaftsabbruches nur heute die Gemüter erregt. Das reicht Jahrhunderte zurück. In der zivilrechtlichen Entwicklung in dieser Frage hat es bereits im römischen Recht zum Beispiel die Bestrafung der Frau erst dann gegeben, wenn sie die Schwangerschaftsunterbrechung deshalb vornahm, weil sie den Vater haßte. Man sieht also: schon damals die Welt der Männer. Das heißt also, die Frau konnte überhaupt nichts sagen, sie konnte nicht einmal über ihr eigenes Leben verfügen, denn der Mann hatte im römischen Recht sogar das Tötungsrecht. Wie gut, daß sich die Herren heute bereits von einer solchen Auffassung distanzieren verhalten. Vielleicht entsteht in Einzelfällen insgeheim der Wunsch dazu.

Es geht so weiter im germanischen Recht, wo auch der Mann zu entscheiden hatte. Der Mann konnte entscheiden, ob das Kind getötet oder ausgesetzt werden sollte, ganz gleichgültig, in welchem Alter; aber wieder nicht die Frau.

Aber, meine Herren, da hat sich nichts geändert. Noch immer sind wir in der gleichen Situation, daß andere über die Frau bestimmen wollen. Es war — und das möchte ich ganz besonders betonen — Maria Theresia, als Herrscherin eine Frau, die das erste Mal gemeint hat, daß man auf die seelische Situation dieser Frau Rücksicht nehmen muß, wenn der Richter seinen Urteilsspruch fällt. Anerkennung für eine Frau, die als erste gemeint hat: Hier muß man auch Situationen berücksichtigen.

In der Kirchengeschichte — und ich achte die Kirche sehr, weil sie letztlich ja der entscheidende Kulturträger der Vergangenheit war, sonst würden wir heute gar nichts wissen — wurden zum Beispiel 1687 in Würzburg Strafen diskutiert, sehr zu Recht Strafen diskutiert, nämlich: Wann soll man die Kommunion verweigern? Wann soll die Buße erlassen werden? Wann soll exkommuniziert werden? Das war das gute Recht der Kirche.

Aber welche Fragen hat man noch behandelt? Eine zum Beispiel, und das zeigt wieder, daß wir halt in einer Welt der Männer leben — noch immer. Hier hat es also die Frage gegeben: Wann wird denn nun — der Zeitpunkt war also strittig — der Fötus beseelt? Und da hat man wieder zweierlei Maße gehabt: der männliche Fötus mit dem 40. Tage, der weibliche Fötus mit dem 80. Tage. Wie seelenlos wir doch waren, daß wir erst am 80. Tage eine Seele bekamen. (*Heiterkeit.*) Ich kann nichts dafür, das ist Geschichte. Und mich interessieren die Dinge sehr. Später hat man sich dann geeinigt, daß beide Geschlechter ab dem 60. beziehungsweise dem 40. Tag beseelt sind.

Sie sehen also: Meinungsdivergenzen hat es immer schon gegeben. Meinungen zu korrigieren, Meinungen zu ändern, ist gar keine Schande. Denn auch das Volksbegehren hat Meinungen geändert.

Zuerst aber möchte ich noch einige katholische Stimmen hier vorlesen, denn wollte ich nur von seiten der Sozialisten Stimmen bringen, dann könnte mir die Opposition zu Recht vorwerfen: Sie machen sich das sehr billig! Das möchte ich nicht. Für mich sind die Dinge viel zu ernst, als daß man darüber demagogieren, Verleumdungen oder Verdächtigungen aussprechen könnte.

Der Professor für Pastoraltheologie an der Katholisch-theologischen Fakultät der Universität Wien, Dr. Ferdinand Klostermann, meint zu dieser Frage: „Es geht weniger um den konkreten Anlaß als um die Form der Auseinandersetzung mit andersdenkenden Menschen, Gruppen, Weltanschauungen, um den Dialog der Kirche mit der Welt. Man kann versuchen, Erfahrungsmaterial zu sammeln.“ Wie gut! Wir haben reichlich Erfahrungen gesammelt.

Wenn Frau Abg. Flemming meint, die Sozialisten hätten keinen Wählerauftrag zur Fristenlösung, dann darf ich darauf verweisen: Jeder im Saal hier, der Betriebsbesuche macht, mit den Menschen in der Werkstätte spricht, mit den Menschen im Büro spricht, wird daraufkommen, daß es sehr wohl ein Anliegen ist. Aber 2000 Jahre lang hat man der Frau den Mann als Haupt der Familie vorgestellt. Es hat immer nur geheißen: Der Mann muß bestimmen, und er ist derjenige, der über uns bestimmt. Und dann erwartet man von der Frau, die in einer 2000 Jahre alten Entwicklung hier auch ihre Nachteile durch die Erziehung übernommen hat, daß sie hingeht und sagt: Ja, ich bin für die Fristenlösung!

Ich sage Ihnen ein Beispiel. In meiner Eigenschaft als Frauensekretärin der Gewerkschaft der Metall- und Bergarbeiter obliegt mir auch die Ausbildung der Funktionärinnen in ganz Österreich. In Vorarlberg kommen zwei junge Mädchen zu mir und sagen: „Ich habe am Kirchenplatz das Volksbegehren unterschrieben. Ich wäre sonst dort unmöglich gewesen. Jeder hat mir zugesehen. Wenn ich das nicht gemacht hätte, hätte ich dort Unannehmlichkeiten gehabt.“ (*Zwischenrufe bei der ÖVP.*) Ja, wirklich. Meine Her-

ren! Bitte, beobachten Sie doch einmal besser. Frauen sind an sich nicht sehr geneigt, ihre innersten Dinge — und das ist nun einmal etwas, was tief im Innersten zu entscheiden ist; das geht also nicht anders — vor der Öffentlichkeit darzulegen. Und dann sagen die beiden Kolleginnen zu mir: „Aber wenn ich in der Wahlzelle stehe, wo ich entscheiden kann, dann entscheide ich so, wie ich empfinde!“ Aber da kommt jemand und sagt: Der andere hätte keinen Wählerauftrag. Ich bitte doch stärker hineinzuhören. Vielleicht sind es nun einmal die Sozialisten, die stärker die Hand am Puls der Bevölkerung haben und deshalb wissen, was sie will. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Ich weiß aber nicht, wie man sich das in der Praxis vorstellt. „Schutz des ungeborenen Lebens, aber kein Zurück zum § 144“, so nennt sich ja jetzt die Aktion Leben. Ihr Ziel ist das Volksbegehren. Hier stellt man sich mit den im Volksbegehren enthaltenen Bestimmungen vor, daß das Gericht ein Verfahren einzustellen hat, wenn sich die Schwangere in einer allgemein begreiflichen, für sie nicht anders abwendbaren, außergewöhnlichen schweren Bedrängnis nach Beratung bei den hierfür vorgesehenen Einrichtungen zum Schwangerschaftsabbruch entschlossen hat. Ja, dann wird aber das ganze moralische Dilemma sichtbar, in dem sich die Aktion Leben in Wirklichkeit befindet. Wie soll denn das vor sich gehen? Die Frau geht also zum Arzt, bezahlt ihn womöglich vorher, und nachher wird das Gericht feststellen, ob sie bestraft wird oder nicht. So wird das also nicht möglich sein, so wird das nicht gehen. Und hier gibt es bereits bei der praktischen Durchführung die ersten Schwierigkeiten.

Aber noch etwas: Im Jahre 1971 hat die Aktion Leben vor den Kirchentüren mehr als 800.000 Unterschriften dagegen gesammelt — das Problem wurde hier bereits von der Frau Abg. Dohnal angeschnitten —, daß der Schwangerschaftsabbruch nicht nur wegen schwerer Gesundheitsgefahr der Mutter, sondern unter anderem auch wegen besonders berücksichtigungswürdiger Umstände straffrei werde. Also bitte, was soll's? 1971 war es Fisch, 1973 wird es Fleisch. Wir müssen einen Weg finden. Natürlich wäre uns der gemeinsame Weg viel lieber. Wir haben nie ein Hehl daraus gemacht — und ich werde es sofort beweisen —, daß uns die Schwangerschaftsverhütung bedeutend lieber ist als die Schwangerschaftsunterbrechung. Das haben wir sehr zielbewußt vertreten, und diesen Weg sind wir gegangen.

Persönlich achte und schätze ich sehr die von Ihrer Partei gestellte Sozialministerin der Jahre 1966 bis 1970, Frau Minister außer Dienst Rehor. Sie war eine Gewerkschafterin, sie war jemand, der genau gewußt hat, was der Bevölkerung fehlt, was den Frauen fehlt. Sie hätte auch mehr verwirklicht, nur war es auch hier jene Gruppe der Politiker, die schon immer gegen den Fortschritt war, die schon immer gegen eine Besserstellung auch der Frauen war. Nicht sie, die Abgeordnete, war es, sondern die anderen. Wir haben damals schon in einem Gespräch Verbesserungen im Mutterschutz, verbesserte Leistungen verlangt. Sie hätte es sicher gemacht. Sie ist halt behindert worden von der Mehrheit im Nationalrat, die das vereitelt hat.

So geht es also, wenn man sehr ehrlich miteinander reden soll, was man tut, und für uns als Sozialisten war es nie eine Frage, daß Demokratie Meinungsfreiheit heißt, Diskussion, Kritik und Konflikt. Jeder Konflikt beinhaltet ein schöpferisches Element. Aber eines

haben wir uns immer vorgenommen: daß Demokratie und Freiheit ein unteilbarer Begriff sind. Sie, meine Damen und Herren von der Österreichischen Volkspartei, sind auf einem irrigen Weg, wenn Sie glauben, daß Sie die Freiheit damit verteidigen, indem Sie die Frau zwingen, ihre innersten Gefühle, alles das hier darzulegen, und zwar vor Leuten, zu denen sie gar keine Beziehung hat, die sie gar nicht kennt. In der Konfliktsituation den Menschen zu helfen, das scheint mir das oberste Gebot zu sein.

Wenn hier gemeint worden ist: wir sind Befehlsempfänger, dann muß ich ehrlich sagen: ich fühle mich hier nicht angesprochen. Wir haben mit der vorliegenden Novelle eine Reihe von Verbesserungen dargelegt, wir werden sie auch sehr zielstrebig durchführen. Nur, glaube ich, ist es halt eine Illusion, wenn man meint, daß wir — und hier wieder dieser Fehlbegriff — die Gesundenuntersuchung von den praktischen Ärzten herausnehmen wollen. Herr Abg. Krenn: keinesfalls! Wir wollen nur wieder die Freiheit der Entscheidung dem einzelnen überlassen. Das ist für uns ein Grundsatz. Die Freiheit der Entscheidung sieht der Gesetzesentwurf ebenfalls vor: die Freiheit für die Frau, ob ja oder nein, die Freiheit für den Arzt, ob ja oder nein. Die Freiheit, die Demokratie ist für uns ein Begriff, keine Phrase, kein Bekenntnis nur schlechthin, sondern wir setzen dieses in die Praxis um, wir halten uns danach.

Ich würde nur wünschen, daß es eines Tages gelingt, daß, wie in vielen Fragen, wo Korrekturen vorgenommen worden sind — ich denke an die Volksbegehren 1971 und 1973 —, wir vielleicht auch hier es eines Tages gemeinsam begrüßen werden, uns zu diesem Gesetzesentwurf bekannt zu haben. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Präsident Schweda: Es liegt keine weitere Wortmeldung vor. Die Debatte ist geschlossen. Der Herr Berichterstatter hat das Schlußwort.

Berichterstatter amtsführender Stadtrat Dr. **Stacher:** Meine sehr verehrten Damen und Herren! Gestatten Sie mir, bevor ich auf die Anträge eingehe, doch noch einige Worte zu den Debattenbeiträgen zu sagen, für die ich im großen und ganzen herzlich danke.

Herrn Abg. Krenn muß ich enttäuschen, denn die von ihm angezogene Stellungnahme der Arbeiterkammer hat sich auf einen ersten Entwurf bezogen und nicht auf den jetzt vorliegenden Gesetzesentwurf, in dem gerade der Punkt von der Arbeiterkammer angegriffen wurde, der von der Fraktion auf der rechten Seite des Hauses heute angeschnitten wurde, nämlich die Angelegenheit der Schiedskommission, so daß seine Stellungnahme sachlich nicht richtig ist.

Wenn Sie sagen, daß mit den Bestimmungen über die Ambulatorien ein Vorgehen in Richtung einer Poliklinik stattfinden soll und das eine gesellschaftspolitische Entscheidung oder Zielsetzung ist, muß ich Sie auch sehr enttäuschen. Es ist nämlich keine gesellschaftspolitische, sondern eine absolut medizinisch notwendige Zielsetzung, weil Sie eine moderne Medizin, die sich in so viele Sachrichtungen aufspaltet und ein solches Spezialwissen erfordert, auf die Dauer nicht mit den alten Methoden werden betreiben können. Das ist eine Zielsetzung, die von den Ärzten und vor allem von den jungen Ärzten absolut gefordert wird, aber keine politische Zielsetzung. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Dann muß ich noch einmal zum Aufheben von Krankengeschichten richtigstellen: Das ist an sich nichts Neues. Bisher mußte man sie schon 30 Jahre aufheben. In diesem Paragraph ist nur neu, daß man jetzt ein Mikroverfahren einsetzen kann, das heißt, daß man sich die Lagerung, die bei den 30 Jahren immer die größten Schwierigkeiten machte, erleichtern kann, indem man Mikrofilme an Stelle der ganzen Krankengeschichte verwenden kann.

Dann noch Grundsätzliches zu Herrn Stadtrat Lehner. Er hat gesagt, daß wir die Möglichkeiten der Bundesgesetznovelle nicht völlig ausgeschöpft haben und — das gebe ich ehrlich zu — erklärt haben, auch diese Novelle werde novelliert und eine Neuherausgabe — das habe ich außerdem gesagt — dieses Krankenanstaltengesetzes werde in absehbarer Zeit notwendig sein.

Warum können wir jetzt diese Einzelheiten, die vielleicht noch hineingehören würden, nicht hineinnehmen? Weil ja keine Voraussetzungen bestanden haben und weil in der Geschäftsgruppe nun einmal die Voraussetzungen, die uns klare Entscheidungen erlauben und die Möglichkeit geben, Einzelheiten hineinzugeben, noch nicht bestanden haben und erst jetzt langsam beschafft werden müssen. Das ist aber — und das möchte ich wiederholen — nicht unsere Schuld, sondern die Schuld früherer Zeiten.

Wenn ich kurz den § 8 erwähnen darf, dann möchte ich mich jetzt nicht auf eine weltanschauliche Diskussion einlassen. Nur eines möchte ich sagen: Wir sind der Meinung, daß wir im Grundsatzgesetz, genauso wie in unserem Gesetz, die Tatsache verankert haben, daß sowohl der Arzt als auch jeder, der am Schwangerschaftsabbruch beteiligt ist, frei nach seinem Gewissen entscheiden darf. Ich kann mir also nicht vorstellen, daß gerade von einer Seite, die immer so für die Freiheit des Arztes spricht, eine Forderung erhoben wird, daß die Krankenanstalt dem Arzt diese freie Entscheidung, die im Gesetz vorgesehen und gesetzlich verankert ist, abnehmen kann und ihn hindern kann, seine freie Gewissensentscheidung zu treffen. Und das würde es bedeuten, wenn wir den § 8 herausnehmen.

Nun zu den Ambulatorien. Es wurde gesagt, sie werden auf Grund dieser Veränderungen nicht wissen, in welche Richtung sie agieren. Nun, das ist eine Frage der Koordination. Ich glaube gerne, daß sie es in der Vergangenheit manchmal nicht gewußt haben, mit diesen verschiedenen Regelungen, aber ich werde dafür sorgen — und das Gesetz wird die Voraussetzungen bieten —, daß sie in Zukunft genau wissen werden, in welche Richtung sie zu agieren haben, auch wenn sie Betten haben und kurzfristig Patienten aufnehmen können.

Daß die Ausweitung von Ambulatorien die Wiener Steuerzahler belastet, ist völlig unglaublich, und zwar aus dem einfachen Grund: Moderne Medizin — das ist doch international allgemein bekannt — weitet sich doch aus, und wir wissen, daß 90 Prozent der gesamten Kosten des Gesundheitswesens für den Spitalsbetrieb ausgegeben werden, obwohl nur 50 Prozent der Behandlungen in den Spitälern stattfinden.

Das bedeutet, daß eine kostensparende Medizin sich immer mehr auf den ambulanten Betrieb — sowohl beim praktischen Arzt als auch beim praktizierenden Facharzt — wie auch auf die Spitalsambulanzen und die Ambulatorien beziehen muß, wenn sie einigermaßen kostenmäßig erträglich sein soll. Das ist also

keine Belastung, sondern wird auf die Dauer zu einer Entlastung des Steuerzahlers führen.

Ich bin froh, daß Sie selbst bei Ihrem Antrag gesagt haben: Ich weiß ja nicht, ob es notwendig ist, diesen Antrag zu stellen. Ich weiß aber, daß es notwendig ist, Ihren Antrag hier abzulehnen.

Zur Schiedskommission kann ich noch etwas sagen: Wir haben ja Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern gehabt, und wir werden nun diese Schiedskommission kaum benötigen, wenn die ersten Verhandlungen so weitergehen. Die Schiedskommission ist außerdem im Grundsatzgesetz in der Form klar enthalten, so daß dem Landesgesetzgeber kaum eine Möglichkeit gegeben ist, hier große Veränderungen vorzunehmen.

Dazu darf ich aber noch folgendes sagen, und zwar zu den Vorsorgeuntersuchungen: Es ist mir völlig unverständlich, wieso sich zwei, wenn auch kleinere Fraktionen dieses Hauses, dazu hergeben, den Passus über die Vorsorgeuntersuchung aus dem Gesetz herausnehmen zu wollen.

Weder mich noch meine Fraktion wird irgend jemand in den nächsten Jahren von unserem Grundsatz abbringen, daß nämlich jeder Mensch das Recht auf Gesundheit hat, daß jeder Mensch, der in Not ist, das Recht auf soziale Hilfe hat und jeder kranke Mensch das Recht auf Behandlung dieser Krankheit hat. (Beifall bei der SPÖ.)

In diesem Zusammenhang ist das Recht auf Gesundheit gleichbedeutend mit der Tatsache, daß wir eine Vorsorgemedizin betreiben müssen. Sie können nicht auf der einen Seite erklären, wir haben zuwenig praktische Ärzte, um die Bevölkerung zu versorgen, und auf der anderen Seite dürfen wir in den Krankenhäusern keine Vorsorgemedizin betreiben. Das bedeutet also: Das ist eine Kann-Bestimmung — das steht deutlich drinnen —, die dem Gesetzgeber und den Krankenhäusern die Möglichkeit gibt, wenn eben in den Praxen diese notwendigen Vorsorgeuntersuchungen nicht durchgeführt werden können, sie jederzeit in den Krankenhäusern durchzuführen. Das ist allerdings keine Muß-Bestimmung, daher kann ich mich diesen Argumenten beim besten Willen nicht anschließen.

Ich darf zuletzt zu den Anträgen noch kurz Stellung nehmen.

Zum Abänderungsantrag der Abg. Komm.-Rat Krenn, Dr. Hirnschall und Dkfm. Bauer bezüglich der selbständigen Ambulatorien. Hier soll der Verwendungszweck keine Änderung erfahren, es sollen nur 10 Betten im Ambulatorium sein sowie eine kurzfristige diagnostische Maßnahme von 7 bis 19 Uhr durchgeführt werden können. Ich beantrage, diesen Antrag abzulehnen. Es wurde bereits eindeutig darauf hingewiesen, weshalb. Es gibt weder eine medizinische noch sachliche Begründung für derartige Einschränkungen.

Der nächste Antrag der Abg. Komm.-Rat Krenn, Dr. Hirnschall und Dkfm. Bauer betrifft § 8 Abs. 3 und behandelt den Passus über die Krankenanstaltsordnung: daß eben keine Bestimmung enthalten sein kann, die den Schwangerschaftsabbruch ablehnt. Ich empfehle — wir haben darüber gesprochen —, auch diesen Antrag abzulehnen.

Der Antrag der Landtagsabgeordneten Komm.-Rat Krenn, Dr. Hirnschall und Dkfm. Bauer mit dem Inhalt, daß der ärztliche Leiter, der Verwalter und der Leiter des Pflegedienstes allgemeine und grundsätzliche

Angelegenheiten zu besprechen haben und daß die diesen Führungskräften jeweils zukommenden Aufgaben hiedurch nicht beeinträchtigt werden dürfen, hat mich einigermaßen erstaunt, weil wir fast die gleiche Formulierung im Gesetz haben. Es besteht außerdem laut Abs. 2 des in Frage stehenden Gesetzes bei diesen wesentlichen Aufgaben ein Mitspracherecht des Betriebsrates beziehungsweise der Personalvertretung. Ich empfehle daher, diesen Antrag abzulehnen.

Über den Antrag der Abgeordneten Dr. Maria Flemming, Gertrude Härtel, Traindl und Stadtrat Lehner, betreffend den Abs. 4 des § 8, haben wir gesprochen. Ich empfehle, ihn abzulehnen.

Den Antrag der ÖVP-Abgeordneten Stadtrat Lehner, Dr. Maria Flemming, Gertrude Härtel und Traindl, im § 8 a folgende Sätze einzufügen: „Hiedurch darf die Letztverantwortlichkeit des ärztlichen Leiters beziehungsweise der ärztlichen Leiter der Fachabteilungen in medizinischen Belangen nicht berührt werden. Weiters ist eine angemessene Mitwirkung des jeweiligen Personals an den Entscheidungen des ärztlichen Leiters, des Verwalters und des Leiters des Pflegedienstes sicherzustellen“, empfehle ich abzulehnen. Dies aus dem einfachen Grund, weil bereits im Gesetzentwurf enthalten ist, daß der ärztliche Leiter, der Verwalter und der Leiter des Pflegedienstes allfällige Entscheidungen gemeinsam zu fällen und im Sinne der Ergebnisse ihrer Beratungen in ihren jeweils zukommenden Aufgabenbereichen vorzugehen haben. Das heißt, daß jede Führungskraft in ihrem Bereich den Anspruch hat.

Weiters heißt es im Gesetzentwurf: „Soweit Fragen der Anstalts-(Betriebs-)Führung, Angelegenheiten des Zu- und Umbaus, der Errichtung von Neubauten und allgemeine Personalangelegenheiten sowie die Einzelpersonalangelegenheiten in Beratung gezogen werden, ist der betrieblichen Interessenvertretung Gelegenheit zur Mitwirkung zu geben.“ Ich fürchte, daß es zu einer Rechtsunsicherheit kommen würde, würde man den Antrag in das Gesetz aufnehmen. Denn es ist ganz klar, daß bei allen diesen Dingen die Personalvertretung — wenn es personelle Dinge betrifft — das Recht hat, Stellung zu nehmen, natürlich auch zu grundsätzlichen Angelegenheiten. Die Formulierung „Mitwirkung des jeweiligen Personals“ — diese Formulierung ist sehr vage, denn was ist schon das „jeweilige Personal“ — „an den Entscheidungen des ärztlichen Leiters“ könnte eine Situation heraufbeschwören, die sachlich der Arbeit keineswegs dienlich wäre. Ich empfehle daher, diesen Antrag abzulehnen.

Den Abänderungsantrag der Abg. Stadtrat Lehner, Dr. Maria Flemming, Gertrude Härtel und Traindl, im § 13 Abs. 1 einzufügen: „Der verantwortliche Leiter der wirtschaftlichen, administrativen und technischen Angelegenheiten hat zumindest den Nachweis einer mit Erfolg abgelegten Reifeprüfung oder dieser gleichwertigen Prüfung einer höheren Lehranstalt zu erbringen, es sei denn, daß er bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes eine solche Funktion ausübt“, empfehle ich abzulehnen.

Wie schon Abg. Dr. Zeman gesagt hat, ist die Matura keine Voraussetzung für einen Verwalter. Ich wäre vielleicht dafür, später einen solchen Passus in das Gesetz hineinzunehmen, wenn man schon eine Verwalterakademie hätte. Da aber zurzeit keine derartige Ausbildungsmöglichkeit gegeben ist, bin ich dafür, dies auch nicht von der Matura abhängig zu machen.

Zum Antrag der Abg. Stadtrat Lehner, Dr. Maria Flemming, Gertrude Härtel und Traindl, im § 13 a Abs. 1 einen weiteren Satz, der wie folgt lautet: „Dieser hat den Nachweis des erfolgten Abschlusses eines Sonderausbildungskurses zur Heranbildung von leitenden Krankenpflegepersonen zu erbringen; es sei denn, daß er bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes eine solche Funktion ausübt“, einzufügen, ist zu sagen: Es wird also wieder eine bestimmte Voraussetzung verlangt, damit jemand eine leitende Krankenpflegeperson werden kann. Darüber haben wir schon im Ausschuß lange diskutiert. Wir bei der Gemeinde Wien hätten durch die Aufnahme dieses Passus — es ist verständlich, daß dieser Wunsch aufgetaucht ist —, der sicherstellen würde, daß wirklich qualifizierte Menschen als leitendes Personal eingesetzt werden, wahrscheinlich keine allzugroßen Schwierigkeiten, weil wir über genug ausgebildete Schwestern verfügen. Ich muß aber hier — für unsere Seite überraschenderweise — mehr für die privaten Krankenanstalten reden, denn die privaten Krankenanstalten kämen mit diesem Passus ohne Übergangsbestimmungen in Schwierigkeiten, wenn sie keine Schwestern hätten, die diese Prüfungen abgelegt haben. Ich meine daher, daß man einen solchen Passus in das Gesetz nicht aufnehmen soll, und empfehle, diesen Antrag abzulehnen.

Weiters habe ich hier einen Abänderungsantrag der Abg. Stadtrat Lehner, Dr. Maria Flemming, Gertrude Härtel und Traindl, im vorliegenden Entwurf des Gesetzes, betreffend Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes, im § 19 Abs. 2 die Formulierung „für je 250.000 bis 500.000 Bewohner“, durch „für je 250.000 bis 300.000 Bewohner“ zu ersetzen. Mich wundert, daß anschließend nicht auch noch die Standardkrankenanstalten genannt sind.

Meine Damen und Herren! Wir haben mit der Bundesregierung, im besonderen mit dem Ministerium für Gesundheit und Umweltschutz, verhandelt. Wie Stadtrat Lehner sehr wohl weiß und wie wir dies demnächst im Krankenanstaltenplan festlegen werden, wollen wir die Wiener Spitäler in vier Gruppen zusammenschließen, die praktisch den Schwerpunktspitälern entsprechen. Damit, daß wir für je 250.000 bis 500.000 Bewohner eine Schwerpunktkrankenanstalt einrichten wollen, geben wir uns von vornherein die Möglichkeit, das auch durchführen zu können. Wir haben mit Frau Bundesminister Leodolter auch darüber gesprochen, daß wir die Standardkrankenhäuser nicht, entsprechend dem Bundesgesetz, in eine bestimmte Bevölkerungsmenge einbauen, eben um alle Möglichkeiten für eine zweckentsprechende und sinnvolle Planung zu haben. Ich ersuche daher, auch diesen Antrag abzulehnen.

Weiters habe ich hier einen Antrag der Abg. Komm.-Rat Krenn, Dr. Hirnschall und Dkfm. Bauer, betreffend Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes, mit folgendem Inhalt: „Im Artikel I Ziffer 29 hat § 31 Abs. 1 lit. c zu lauten: ‚c) über ärztliche Zuweisung zur Anwendung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden mit solchen Behelfen, die außerhalb der Anstalt nicht zur Verfügung stehen‘.“

Es liegt ein weiterer ähnlicher Antrag vor, den ich im Moment nicht finde. Bei diesem Antrag, betreffend die Ambulatorien, würde die Situation eintreten, daß das wegfallen würde, was wir im Gesetz verlangen, nämlich in angemessener Entfernung vom Wohnort des

Patienten ein solches Ambulatorium zu haben. Daß dies einer Einschränkung der medizinischen Versorgung gleichkommen würde, ist jedem Mediziner klar. Ich empfehle deshalb, diesen Antrag ebenfalls abzulehnen.

Der Antrag der Abg. Komm.-Rat Krenn, Dr. Hirnschall und Dkfm. Bauer, betreffend Änderung des Abs. 2 des § 31, bezieht sich wieder auf die Vorsorgeuntersuchungen, und ich glaube, daß jedes Wort darüber unnötig geworden ist. Ich empfehle, diesen Antrag abzulehnen.

Das gleiche gilt für den nächsten Antrag der Abgeordneten Stadtrat Lehner, Dr. Maria Flemming, Gertrude Härtel und Traindl, der sich mit der gleichen Situation befaßt. (*Stadtrat Lehner: Ich bin neugierig, ob wir in der nächsten Novelle unsere Anträge wieder vorfinden!*) Ja, das ist möglich. Sie können ja Anträge so oft Sie wollen einbringen. Ob Ihre Anträge aber sinnvoll sind, ist eine andere Frage.

Weiters habe ich hier einen Antrag der Abg. Komm.-Rat Krenn, Dr. Hirnschall und Dkfm. Bauer, betreffend die Änderung des Wiener Krankenanstaltengesetzes, mit folgendem Inhalt: „Im Artikel I Ziffer 33 hat § 33 Abs. 1 lit. a zu lauten: ‚a) die weiteren Entgelte in der Sonderklasse (Anstaltsgebühr und, falls sich der Patient den behandelnden Arzt selbst aus sucht, ein ärztliches Sonderhonorar)‘.“ Ich empfehle, diesen Antrag abzulehnen, weil wir an sich diese weiteren Entgelte der Sonderklasse berücksichtigt haben und der Meinung sind, daß die Situation in dieser Beziehung auch in Übereinstimmung mit den zuständigen Institutionen völlig geregelt ist.

Dem Antrag Komm.-Rat Krenn, Dr. Hirnschall und Dkfm. Bauer bezüglich des Abs. 2 des § 33, der beginnt: „In der Sonderklasse ist zum Ausgleich für die Ausstattung...“, empfehle ich zuzustimmen, da er praktisch nur zwei Worte ausläßt, die im Rahmen der Krankenanstaltengesetznovelle richtigerweise nicht mehr notwendig sind, weil wir ja gemeinsame Pflegegebühren für die Sonderklasse und für die allgemeine Gebührenklasse im Gesetz verankert haben, so daß der Zusatz bezüglich der Sonderklasse wirklich unnötig ist. Ich empfehle also, diesem Antrag zuzustimmen. (*Stadtrat Neusser: Sie empfehlen die Annahme des Antrages?*) Es ist staunenswert, daß die Opposition glaubt, wir nehmen sachlich berechnete Anträge nicht zur Kenntnis! (*Heiterkeit und Beifall bei der SPÖ. — Stadtrat Neusser: Eine Präpotenz sondergleichen! — Abg. Herbert Mayr: Ihr Zwischenruf war präpotent! — Stadtrat Neusser: Ich nehme den Zwischenruf zurück! — Abg. Herbert Mayr: Ich auch! — Präsident Schweda: Ich begrüße die Harmonie, die in dieser Richtung besteht!*)

Den Abänderungsantrag Komm.-Rat Krenn, Doktor Hirnschall und Dkfm. Bauer bezüglich des ersten Satzes des § 33 Abs. 3 empfehle ich abzulehnen, da an sich keine Begründung gegeben ist, daß die Ärztekammer die Gebühren festsetzt. Wir haben mit der Ärztekammer — darauf wurde schon hingewiesen — eine Vereinbarung, daß sie Richtsätze festzulegen hat, und die jetzige Bestimmung ist zweifelsohne schon so, daß die Ärztekammer bei überhöhten Gebühren im Rahmen ihrer Möglichkeiten Einspruch erheben beziehungsweise disziplinäre Anordnungen treffen kann.

Der Antrag der Abg. Stadtrat Lehner, Dr. Maria Flemming, Gertrude Härtel und Traindl bezieht sich auf das gleiche, daß man beschlossene Tarife nicht überschreiten darf: Der Tarif hat unter Mitwirkung der

Träger der privaten Krankenversicherungen erstellt zu werden. Ich habe mich bei Juristen erkundigt, denn wir haben ja schon im Ausschuß darüber diskutiert. Eine solche Bestimmung würde der Ärztekammer praktische Landeskompetenzen geben, und aus diesem Grunde empfehle ich, diesen Antrag abzulehnen.

Wir haben dann den Antrag der Abg. Komm.-Rat Krenn, Dr. Hirnschall und Dkfm. Bauer bezüglich des § 34 Abs. 3: „Die Feststellung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit obliegt der Landesregierung, welche jeweils zwei unabhängige Wirtschaftsexperten, die von der Kammer der Gewerblichen Wirtschaft für Wien als Interessensvertretung namhaft zu machen sind, beizuziehen hat.“ Wir haben hier: „Die Feststellung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit obliegt der Landesregierung“, die natürlich, wenn es notwendig ist, die entsprechenden Experten zuziehen wird. Wir halten die vorgeschlagene Formulierung für unnötig, weil sie nur den Weg verzögern würde. Ich empfehle daher, diesen Antrag abzulehnen.

Ebenso den letzten, der sich auf § 35 Abs. 1 lit. a bezieht: „Ein gemäß § 145 ASVG eingewiesener Pfleger ist in die allgemeine Gebührenklasse aufzunehmen; er kann jedoch auf seinen Wunsch in die Sonderklasse aufgenommen werden, ist jedoch vorbehaltlich einer anderen Bestimmung...“ Das würde bedeuten, daß die Differenz zwischen den Pflegegebühren und den Sondergebühren wegfällt. Wir sind der Meinung, daß dies nicht richtig ist, vor allem, weil es auch in den anderen Bundesländern, mit Ausnahme der Steiermark, nicht gemacht wird und weil wir der Wiener Gebietskrankenkasse und den Gebietskrankenkassen, die sehr viele Patienten zuweisen, einen gewissen Rabatt einräumen. Ich empfehle, auch diesen Antrag abzulehnen.

Sehr verehrte Damen und Herren! Ich bin damit am Ende des Schlußwortes. Ich bitte Sie, den Anträgen entsprechend meiner Empfehlung zuzustimmen beziehungsweise sie abzulehnen und im übrigen dem Gesetz die Zustimmung zu geben. (*Beifall bei der SPÖ.*)

Präsident **Schweda**: Meine Damen und Herren! Bevor wir zur Abstimmung über die Vorlage an sich kommen, haben wir über die vorliegenden Abänderungsanträge zu befinden. Der Herr Berichterstatter hat sie ausführlich dargelegt und Empfehlungen ausgesprochen.

Wir kommen zum Antrag 1, betreffend Artikel I Ziffer 1. Der Herr Berichterstatter hat Ablehnung beantragt. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Antrag 2, zu Artikel I Ziffer 7, bezieht sich auf § 8 Abs. 3. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Wir kommen zum Abänderungsantrag Krenn, Hirnschall und Genossen bezüglich einer Änderung des Artikels I Ziffer 8, der sich auf § 8 a Abs. 1 bezieht. Der Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen der Zustimmung. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Der Abänderungsantrag Krenn, Hirnschall und Bauer zu Artikel I Ziffer 29 betrifft den § 31 Abs. 1 lit. c. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein

Zeichen der Zustimmung. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Ein weiterer Abänderungsantrag Krenn, Hirnschall und Bauer zu Artikel I Ziffer 29 betrifft den Abs. 2 des § 31. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Der nächste Antrag Krenn, Hirnschall und Bauer betrifft Artikel I Ziffer 33 und bezieht sich auf Abs. 2 des § 33. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Annahme. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen. — Das ist einstimmig angenommen.

Ein weiterer Abänderungsantrag Krenn, Hirnschall und Bauer zu Artikel I Ziffer 33 betrifft § 33 Abs. 1 lit. a. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Ein weiterer Antrag Krenn, Hirnschall und Bauer zu Artikel I Ziffer 33 betrifft den ersten Satz des § 33 Abs. 3. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Der nächste Antrag Krenn, Hirnschall und Bauer zu Artikel I Ziffer 34 betrifft § 34 Abs. 3 letzter Satz. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Antrag Krenn, Hirnschall und Bauer zu Artikel I Ziffer 36, betreffend den ersten Satz des § 35 Abs. 1 lit. a: Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, möge ein Zeichen geben. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Wir kommen zum Antrag Flemming, Härtel, Lehner und Traindl, den Abs. 4 des § 8 ersatzlos zu streichen. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, möge ein Zeichen geben. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Antrag Lehner, Flemming, Härtel und Traindl: Dem Abs. 1 des § 8 a sind einige Sätze anzufügen, die der Herr Berichterstatter erläutert hat. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, möge ein Zeichen geben. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Abänderungsantrag Lehner, Flemming, Härtel und Traindl, betreffend § 13 Abs. 1: Zwischen dem ersten und zweiten Satz ist ein weiterer Satz einzufügen. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, möge ein Zeichen geben. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Antrag Lehner, Flemming, Härtel und Traindl, betreffend Änderung des § 13 a Abs. 1: Nach dem ersten Satz ist ein weiterer Satz einzufügen. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, von dem erbitte ich ein Zeichen. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Antrag Lehner, Flemming, Härtel und Traindl, betreffend Änderung des Krankenanstaltengesetzes im § 19 Abs. 2: Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, von dem erbitte ich ein Zeichen. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Antrag Lehner, Flemming, Härtel und Traindl, der Abs. 2 des § 31 habe zu entfallen, die anderen Absätze seien umzureihen. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, möge bitte ein Zeichen geben. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Schließlich noch der Antrag der Abg. Lehner, Flemming, Härtel und Traindl, Änderung im § 33 Abs. 3: der erste Satz sei zu ergänzen. Der Herr Berichterstatter empfiehlt die Ablehnung. Wer für den Antrag ist, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. — Das ist die Minderheit und abgelehnt.

Wir kommen nun zur Abstimmung über die Vorlage in der Fassung, wie sie durch die Annahme des Antrages Nr. 6 vorliegt. Wer der Vorlage einschließlich Titel und Eingang in erster Lesung die Zustimmung erteilen will, den bitte ich um ein Zeichen mit der Hand. — Das ist die Mehrheit, und damit ist der Gesetzentwurf in erster Lesung angenommen.

Wenn kein Widerspruch erfolgt, werden wir die zweite Lesung sofort vornehmen. — Ein Widerspruch erfolgt nicht. Ich bitte daher die Mitglieder des Landtages, die der Vorlage auch in zweiter Lesung zustimmen wollen, ein Zeichen mit der Hand zu geben. — Das ist die Mehrheit. Die Gesetzesvorlage ist somit auch in zweiter Lesung angenommen und beschlossen.

Wir kommen damit zur Post 2. Sie betrifft die erste Lesung der Vorlage eines Gesetzes, mit dem das Wiener Fremdenverkehrsförderungsgesetz geändert wird. Ich darf den Herrn amtsführenden Stadtrat Mayr bitten, die Verhandlungen einzuleiten.

Berichterstatter amtsführender Stadtrat Hans Mayr: Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die vorliegende Novelle betrifft das Wiener Fremdenverkehrsförderungsgesetz. Es soll die Ortstaxe neu festgesetzt werden. Der Entwurf dieses Gesetzes wurde im Stadtssenat mit Mehrheit beschlossen. Im zuständigen Ausschuß II für Finanzen und Wirtschaft haben die Abgeordneten Otto Pelzelmayer und Günther Sallaberger einen Abänderungsantrag eingebracht, der die Einführung einer neuen Stufe bei der Ortstaxe vorgesehen hat. Der Antrag selbst wurde dann unter Berücksichtigung dieses Abänderungsantrages einstimmig beschlossen. Das Gesetz sieht im wesentlichen vor, daß die Ortstaxe bis zu 20 S überhaupt nicht erhoben wird, bis zu 50 S mit einem Betrag von 2 S, bis zu 100 S mit 3 S, bis zu 150 S mit 4 S und dann in Stufen von 150 beziehungsweise 100 S um je 2 S zu steigen und bei über 1000 S mit 18 S gleichzubleiben hat.

Ich bitte, meine sehr geehrten Damen und Herren, diesem Antrag Ihre Zustimmung zu erteilen.

Präsident Schweda: Es liegt zu diesem Tagesordnungspunkt keine Wortmeldung vor. Wir können daher sofort zur Abstimmung schreiten.

Ich bitte jene Mitglieder des Landtages, die der Vorlage einschließlich Titel und Eingang in erster Lesung ihre Zustimmung geben wollen, um ein Zeichen mit der Hand. — Das ist die Mehrheit. Die Gesetzesvorlage ist in erster Lesung angenommen.

Wenn kein Widerspruch erfolgt, können wir auch sofort die zweite Lesung vornehmen. — Es erfolgt kein Widerspruch. Ich bitte daher jene Mitglieder des Landtages, die der Vorlage auch in zweiter Lesung zustimmen wollen, um ein Zeichen mit der Hand. — Danke vielmals, das ist einstimmig. Die Gesetzesvorlage ist somit auch in zweiter Lesung angenommen und beschlossen.

Damit ist die Tagesordnung der heutigen Sitzung erledigt. Tag, Stunde und Tagesordnung der nächsten Sitzung werden auf schriftlichem Wege bekanntgegeben werden.

Meine Damen und Herren Abgeordneten! Es ist dies die letzte Sitzung des Landtages im Jahre 1974. Ich bin dessen sicher, daß der Herr Landeshauptmann und Bürgermeister zum Ende der Budgetdebatte einige Worte an den Wiener Gemeinderat richten wird. Darf ich das auch ganz kurz und knapp für den Landtag tun.

Ich möchte im Namen der Präsidenten des Landtages der Beamtschaft, die mit Landesproblemen befaßt sind und sie vorzubereiten haben, herzlich danken. Desgleichen den Mitgliedern der Landesregierung für die gute Zusammenarbeit auf dem Wege der Landesgesetzgebung, den Mitgliedern des Bundesrates, die die Probleme des Landes Wien auf parlamentarischer Ebene zu vertreten haben, und schließlich Ihnen allen, meine Damen und Herren, für die im wesentlichen doch harmonische und teilnehmende Zusammenarbeit im Interesse des Landes Wien. Alle diese Wünsche und dieser Dank gelten natürlich auch den Angehörigen der genannten Personengruppen.

Ihnen allen wünsche ich ein frohes Fest und persönlich alles Gute für das Jahr 1975.

Die Sitzung ist geschlossen. (Allgemeiner Beifall.)
(Schluß um 12.05 Uhr.)

