

Gemeinderat der Bundeshauptstadt Wien

21. Wahlperiode

46. Sitzung vom 29. November 2023

Wörtliches Protokoll

Inhaltsverzeichnis

1. Entschuldigte Gemeinderätinnen bzw. Gemeinderäte S. 3
2. VER-1345721-2023-KGR/VG:
Gemäß § 21 (4) WStV Einberufung des Gemeinderates der Stadt Wien durch Bgm Dr. Michael Ludwig zum Thema "SOS Wiener Gesundheitssystem: Fehlendes Personal, dauernde Überlastung, miese Arbeitsbedingungen in Wiens Spitälern. Totalversagen der Wiener Stadtregierung gefährdet die Gesundheit der Wienerinnen und Wiener." S. 3
3. Mitteilung des Einlaufs S. 3
4. VER-1345721-2023-KGR/VG:
Debatte zum Verlangen des Grünen Klubs im Rathaus zu unter Punkt 2. genanntem Thema
Rednerinnen bzw. Redner:
GRin Mag. Barbara Huemer S. 3
StRin Mag. Judith Pühringer S. 4
GR Wolfgang Seidl S. 8
GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan Gara S. 10
GRin Ingrid Korosec S. 13
GRin Dr. Claudia Laschan S. 16
GRin Mag. Dolores Bakos, BA S. 19
GR Dipl.-Ing. Martin Margulies S. 20
GR Dr. Michael Gorlitzer, MBA S. 22
GR Christian Deutsch S. 23
GR Georg Prack, BA S. 25
GR Ing. Christian Meidlinger S. 27
GRin Mag. Barbara Huemer S. 30
Abstimmung S. 30

(Beginn um 9.01 Uhr.)

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Schönen guten Morgen, liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich darf bitten, die Sitzplätze einzunehmen und die Türen zu schließen. Die 46. Sitzung des Wiener Gemeinderates ist eröffnet.

Ganztägig verhindert sind GRin Mag. Arnoldner, GR Arsenovic, GRin Mag. Emmerling, GR Florianschütz, GRin Dr. Greco, GR Grießler, GR Gstöttner, GR Ing. Holawatsch, GRin Dr. Kickert, GRin Klika, GR Mag. Kowarik, GRin Kriz-Zwittkovits, GR Mahdalik, GRin Dr. Ngosso, GRin Novak, GRin Rychly, GR Mag. Schober, GR Stadler, GR Stark, GR Valentin und auch GRin Otero Garcia ist, wie ich gerade gehört habe, ganztägig verhindert. Zeitweise verhindert sind GRin Dipl.-Ing. Arapović, GR Berger, GR Irschik, GR Stadler und GRin Spielmann. Alle, die nicht aufgerufen worden sind, sind da. (*Allgemeine Heiterkeit.*) Schönen guten Morgen!

Vom Grünen Klub im Wiener Rathaus wurde ein Verlangen auf Einberufung einer Sitzung des Gemeinderates zum Thema „SOS Wiener Gesundheitssystem: Fehlendes Personal, dauernde Überlastung, miese Arbeitsbedingungen in Wiens Spitälern. Totalversagen der Wiener Stadtregierung gefährdet die Gesundheit der Wienerinnen und Wiener“ eingebracht.

Der Herr Bürgermeister hat in Entsprechung des § 21 Abs. 4 der Wiener Stadtverfassung in Zusammenhalt mit § 8 der Geschäftsordnung des Gemeinderates der Stadt Wien zu dieser Sitzung eingeladen. Die Geschäftsordnung sieht vor, dass in Sitzungen des Gemeinderates auf Verlangen keine Geschäftsstücke verhandelt werden. - Ich darf bitten, die Dialoge einzustellen. Danke. - Der Entfall von Fragestunde, Aktueller Stunde und dringlichen Initiativen ist in der Fraktionsvereinbarung festgeschrieben.

Vor Sitzungsbeginn ist von Gemeinderatsmitgliedern des ÖVP-Klubs der Bundeshauptstadt Wien ein Antrag eingelangt. Den Fraktionen wurde der Antrag schriftlich bekannt gegeben. Die Zuweisungen erfolgen wie beantragt.

Wir kommen nun zur Besprechung des Verlangens. Ich eröffne die Debatte. Zur Begründung ist Frau GRin Mag. Huemer zu Wort gemeldet. Ich erteile es ihr, wobei ich anmerke, dass ihre Gesamtredezeit zehn Minuten beträgt. Bitte schön.

GRin Mag. Barbara **Huemer** (*GRÜNE*): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrter abwesender Gesundheitsstadtrat! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen! Auch alle intergeschlechtlichen Personen möchte ich begrüßen.

Weil es zum Thema passt, meine besten Genesungswünsche auch an all jene, die krank das Bett hüten müssen oder im Spital liegen. Das sind derzeit offenbar sehr viele. Sie bekommen dort hoffentlich die beste Versorgung. Davon können wir aber heute leider nicht mehr ausgehen. Diese Sicherheit haben wir verloren. Deshalb, meine sehr geehrten Damen und Herren, haben wir GRÜNEN einen Sondergemeinderat beantragt: „SOS Wiener Gesundheitssystem: Fehlendes Personal, dauernde Überlastung, miese Arbeitsbedingungen in Wiens Spitälern. Totalversagen der Wiener Stadtregierung gefährdet

die Gesundheit der Wienerinnen und Wiener.“ (*Beifall bei den GRÜNEN.*)

Wir GRÜNEN haben diesen Sondergemeinderat verlangt, weil das öffentliche Gesundheitssystem in Wien wirklich in großer Not ist. Es braucht unverzüglich - wirklich unverzüglich im ureigensten Sinne - Hilfe. Eine Ärztin sagte mir zur jetzigen Situation: Wir haben im Wiener Spital nicht mehr fünf vor zwölf, wir haben auch nicht fünf nach zwölf, wir haben mittlerweile halb eins. Wir stehen mit dem Rücken an der Wand, und das ist erst der Anfang, denn die Covid- und die Influenza-Welle beginnen erst. Sie arbeiten im Krisenmodus.

Auch die Wiener Bevölkerung, meine sehr geehrten Damen und Herren, beurteilt die Spitalsversorgung mit alarmierenden Werten. Nur mehr 5 Prozent geben ein Sehr gut. 37 Prozent sagen, die Versorgung in den Wiener Spitälern ist Genügend oder Nicht genügend. Das sind wirklich katastrophale Werte, meine sehr geehrten Damen und Herren. Das zeigt: Die Probleme sind mannigfaltig. Sie werden von Tag zu Tag mehr, aber von der Stadtregierung nach wie vor nicht wahrgenommen und nicht diskutiert.

Darum haben wir GRÜNE uns heute dieses Themas angenommen, denn von der Stadtregierung wird die Spitalsmisere entweder weggedrückt oder schönegeredet. Wir GRÜNE reden heute darüber. Wir sehen das als unsere Pflicht und auch als unsere Verantwortung. Es geht auch darum, das öffentliche Gesundheitssystem als ganz wichtige Säule des Sozialstaates aufrechtzuerhalten. Wir wollen, dass auch in Zukunft die e-card und nicht die Kreditkarte zählt und gilt, und nicht umgekehrt. (*Beifall bei den GRÜNEN.*)

Immer mehr GesundheitsarbeiterInnen, aber auch PatientInnen melden sich bei uns. Sie kommen zu uns und erzählen uns wirklich frustriert, verärgert, aber auch sehr besorgt, wie sie die Situation sehen und wie sie sie erleben. Sie wollen sich nicht mit diesem immer schlechter werdenden Status quo abgeben. Wir verstehen das. Wir nämlich auch nicht. So sehen wir GRÜNE uns heute in gewisser Weise auch als Sprachrohr für die PatientInnen, aber auch für die Pflegekräfte, die ÄrztInnen und die vielen Menschen im Wiener Gesundheitsverbund, die bessere Rahmenbedingungen verdienen und sich diese auch ganz zu Recht erwarten, sich aber von der Stadtregierung im Stich gelassen fühlen.

Das muss sich wirklich ändern, meine sehr geehrten Damen und Herren. Die Not in den Spitälern ist mittlerweile so groß, dass es um nicht weniger als um die PatientInnensicherheit geht. Was meine ich damit? - Es hilft ja nicht, wenn einer Patientin im Spital ein Medikament verschrieben wird, in der Nacht aber niemand Zeit hat und kommen kann, um nachzuschauen, ob diese Patientin noch atmet.

So dramatisch muss es nicht immer sein, meine sehr geehrten Damen und Herren. Eine Diplomierete erzählte mir aber, dass die Arbeitsbelastungen unter diesem Druck wirklich sehr, sehr hart sind und sie darunter leidet. Sie sagt, sie hat täglich die Angst im Nacken, dass sie ja nichts übersieht oder ein Medikament falsch dosiert. Was

sie auch beklagt, ist, dass die Zeit für informative Gespräche mit den PatientInnen nicht mehr gegeben ist. Auch das ist ein ganz wichtiges Qualitätssicherungsmerkmal. Es herrscht also wirklich Stress pur in den Spitälern, und die Arbeitsbedingungen werden als total unbefriedigend wahrgenommen. Es ist klar, dann passieren Fehler, die aber vermeidbar wären, wenn es mehr KollegInnen und mehr Zeit gäbe.

Die Verantwortung ist logischerweise nicht beim Personal zu suchen. Die Verantwortung liegt einzig und allein bei der Politik, aber auch bei der Führung des Wiener Gesundheitsverbundes. *(Beifall bei den GRÜNEN.)* Die muss nämlich dafür sorgen, dass die Rahmenbedingungen besser werden. Die muss dafür sorgen, dass die Menschenwürde - um nicht weniger geht es - der PatientInnen in den Spitälern gewahrt bleibt, dass sie nicht auf Gängen liegen müssen oder in Windeln verwirrt durch Stationen irren. Genau da muss angesetzt werden. Die Politik und auch die Verwaltung müssen die Rahmenbedingungen zur Verfügung stellen, damit die Arbeit bestmöglich geleistet werden kann, nämlich so, wie es die PflegerInnen und ÄrztInnen in ihrer Ausbildung auch gelernt haben und wie es das Arbeitsethos ihnen gebietet. Gegen diese vielen Missstände in den Spitälern muss wirklich unverzüglich - ich betone es noch einmal - Abhilfe geschaffen werden.

Das kürzlich präsentierte Personalpaket der Stadt Wien kann eigentlich nur als Placebo bezeichnet werden. Es kommt zu spät und ist zu wenig. Es wird sich nichts entscheidend ändern. Ein Pfleger hat uns als Feedback zu diesem Personalpaket gesagt, er freut sich natürlich schon über die besser bezahlten Wochenenddienste. Die Arbeitsbedingungen aber bleiben weiter gleich schlecht. Genau das ist der Punkt: Die Arbeitsbedingungen bleiben weiter gleich schlecht, denn das Wesentliche, worum es eigentlich gehen müsste, sind Arbeitszeit, bessere Bezahlung und mehr Hände, die anpacken können. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Ich möchte Ihnen auch nicht vorenthalten, was Anna Kreil, die zweite stellvertretende Kurienobfrau der Wiener Ärztekammer, aber auch Leiterin der Zentralen Notaufnahme in der Klinik Landstraße, von diesem Personalpaket hält. Sie sagt: „Wir sind am Anschlag. Den Exodus des Spitalpersonals kann man nicht durch Einzelzuschläge für Nachtdienste oder Einspringdienste lösen.“ Die Situation bleibt also weiter dramatisch und angespannt. Ich kann mir vorstellen, Sie hätten sich etwas anderes erwartet. Applaus schaut anders aus, liebe Stadtregierung, liebe youunion und liebe Sozialpartner, aber dafür müssen Sie sich offenbar deutlich mehr ins Zeug legen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Der Frust in der Belegschaft ist nämlich mittlerweile wirklich, wirklich groß. Das liegt einfach daran, dass Sie die Arbeitsbedingungen nicht verbessern. Sie haben das in der Vergangenheit wirklich verkackt - ich muss das einmal so sagen -, weil Sie beim Personal gespart haben. Das rächt sich jetzt ganz bitterlich. *(GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan Gara: Schade, dass Sie nicht in der Regierung ...)* Stattdessen haben Sie den Druck aufs Personal immer weiter erhöht. Um Ihnen ein Beispiel zu geben: Früher hat

es bei der Schichtdienstübergabe eine halbe Stunde Zeit gegeben. Jetzt gibt es dafür nur mehr eine Viertelstunde, also die Hälfte dieser Arbeitszeit. Das ist eine extreme Verdichtung. Die zieht sich ja durch alle Bereiche. Das Personal ist ausgepresst worden wie eine Zitrone. Das hat lange Zeit halbwegs funktioniert, aber jetzt haben die GesundheitsarbeiterInnen keinen Saft und auch keine Kraft mehr. Sie sind erschöpft, sie sind am Ende.

Eine Pflegerin hat das so ausgedrückt: Das Basispersonal wird ausgeblutet. Sie müssen sich das einfach einmal auf der Zunge zergehen lassen: Das ist eine Pflegerin, die ihren Beruf liebt. Die macht das wirklich, wirklich gern, aber so fühlt sie sich. Die Arbeitgeberin, der Wiener Gesundheitsverbund, lässt die MitarbeiterInnen ausbluten. Das sind eigentlich schon sehr alarmierende Zustände. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Mein NachrednerInnen werden noch ganz viele unserer Kritikpunkte anbringen. Ich möchte an dieser Stelle einfach sagen, dass wir heute ein dreifaches Rettungsringpaket für den Wiener Gesundheitsverbund mitgebracht haben. *(Die Rednerin hält einen Rettungsring in die Höhe.)* Wir fordern bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege, wir fordern bessere Arbeitsbedingungen für die ÄrztInnen, die stellvertretend für alle Gesundheitsberufe stehen. - Ich halte ihn gern noch einmal für dich hoch, Joe. - Die Forderungen liegen auf dem Tisch, sie sind nicht neu. Es geht einfach darum, sie umzusetzen.

Was auch noch ganz wichtig ist, meine sehr geehrten Damen und Herren, sind die anstehenden Strukturreformen innerhalb des Wiener Gesundheitsverbundes sowie extramural. Da kann ich nur dazu aufrufen: Nehmen Sie die Chance der Gesundheitsreform von Johannes Rauch wahr! Nehmen Sie diese Chance ernst!

Ich bedanke mich an dieser Stelle wirklich sehr beim Gesundheitsminister dafür, dass er so eine große Reform geschafft hat. Für uns in Wien lässt sich dadurch wirklich einiges bewegen - vorausgesetzt, Sie wollen es und lassen uns als Wienerinnen und Wiener davon profitieren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Für die nun folgenden Wortmeldungen möchte ich bemerken, dass die Redezeit für den Erstredner jeder Fraktion 20 Minuten beträgt. Die Redezeit jedes weiteren Redners ist mit 15 Minuten begrenzt. Als nächste Rednerin ist Frau StRin Mag. Pühringer zu Wort gemeldet. Ich erteile es ihr.

StRin Mag. Judith **Pühringer**: Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe ZuseherInnen via Livestream!

Wir machen heute das Wiener Gesundheitssystem zum Thema. Es ist ein Thema, das uns tatsächlich alle betrifft. Das heißt, es geht um Sie, es geht um uns, es geht um mich, und es geht vor allem um die Wienerinnen und Wiener, für die wir als gewählte politische VertreterInnen in dieser Stadt Sorge tragen.

Wir sind alle ein Teil dieses Systems. Ich gebe Ihnen ein paar Beispiele dafür, wie existenziell das Gesundheitssystem und das Spitalswesen eigentlich sind. Es beginnt ja in Wirklichkeit schon beim Start ins Leben. Ein

überwältigender Teil der Wienerinnen und Wiener, nämlich ganze 95 Prozent, werden im Spital geboren. Schon dabei ist es entscheidend, wie Neugeborene in die Welt kommen, wie Mütter, Väter und Neugeborene versorgt werden, wie so ein existenzieller Punkt wie der Start ins Leben beginnt. Übrigens werden auch die 1,5 Prozent der Babys, die zu Hause geboren werden, zumeist von Hebammen, also einem wichtigen Gesundheits- und Pflegepersonal, entbunden. Auch am Ende des Lebens spielt unser Gesundheitssystem eine entscheidende Rolle. 49 Prozent aller Menschen in Österreich sterben im Krankenhaus. Das heißt, Angehörige sehen ihre Liebsten oft das letzte Mal in einem Krankenzimmer. Auch da ist es entscheidend, wie man sich verabschieden kann und wie mit den Sterbenden umgegangen wird. All das ist bedeutend für Menschen in einer Stadt. Es ist existenziell, diese Erfahrungen sind prägend.

Dann gibt es die Zeit dazwischen, zwischen dem Anfang und dem Ende. Wenn es ums Aufwachsen, ums Leben und Älterwerden geht, wird der Besuch bei Ärzten und Ärztinnen, in Krankenhäusern, bei Vorsorgeuntersuchungen, bei der Behandlung von Krankheiten oder bei präventiven Maßnahmen im Laufe der Jahre und Jahrzehnte auch noch häufiger. Das wissen einige von uns wahrscheinlich schon. Die gesetzliche Krankenversicherung - und das wissen wir alle, weil sie uns alle betrifft - ist ein hohes und wichtiges Gut. Sie ermöglicht die Regelmäßigkeit und gewährleistet die Sicherheit, dass es möglich ist, gesund zu bleiben und auch versorgt zu werden. Leider ist aber auch dieser gesetzliche Anspruch längst keine Garantie mehr für eine gute Versorgung, sehr geehrte Damen und Herren.

Gerade wenn es um einen so existenziellen Bereich geht, müssen wir uns die richtigen und wichtigen drängenden Fragen stellen. Was macht das mit den Menschen in Wien, wenn sie zunehmend das Vertrauen verlieren, zeitgerecht und fachgerecht behandelt zu werden? Was macht das mit der Ärzte- und Ärztinnenschaft sowie dem Pflegepersonal, wenn sie seit Jahrzehnten über der Belastungsgrenze arbeiten? Dass die Ärzteschaft nächsten Montag mit dem Slogan „Ohne uns stirbt Wien“ auf die Straße geht, zeigt doch, wie dramatisch die Situation ist, liebe Kolleginnen und Kollegen. Genauso wie wir heute hier beim Sondergemeinderat SOS Wiener Gesundheitssystem rufen, schlägt auch das medizinische Personal Alarm, weil leider ganz viel im Argen liegt, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Wir sagen immer: Das Pflegepersonal und das ärztliche Personal sind die SystemerhalterInnen. Sie sind essenziell, sie sind wichtig für uns. Das sind natürlich die Menschen, das sind die PflegerInnen, das sind die Menschen, die im Gesundheitssystem arbeiten. Es sind die ÄrztInnen, aber es ist auch das Reinigungspersonal. Es sind die Menschen, die in der Verwaltung arbeiten. Für viele dieser Menschen - meine Kollegin hat es heute schon gesagt - ist ihr Beruf eine tatsächliche Berufung. Es muss uns doch allen ein Anliegen sein, dass alle diese Menschen ihren Beruf gut machen können, gesund machen können und gerne machen können.

In Wirklichkeit gibt es in der Genfer Deklaration des Weltärztebundes, in der die ethischen Standards festgelegt werden, einen Satz, den ich bemerkenswert gefunden habe, weil sich dieser Satz auch ganz klar gegen ärztliche Selbstausbeutung und Überforderung richtet, indem Ärztinnen und Ärzte den Satz unterschreiben: „Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.“ Auch dort ist also festgeschrieben, dass wir Ärztinnen und Ärzte brauchen, die sich nicht selbst überfordern, die nicht ausbrennen und die ihren Beruf gut und gerne machen können.

Ich habe schon gesagt, dass Krankenhäuser, die mobile Krankenpflege und Rettungsdienste Orte sind, die uns existenziell berühren, weil sie uns meistens an einem Punkt begegnen, an dem wir verletztlich sind, an dem wir gebrechlich sind und an dem wir Hilfe brauchen. Genau aus diesem Blick heraus müssen wir auch unsere Politik gestalten, weil Krankenhäuser Räume der Sorge, des Besorgt-Seins und der Fürsorge sind, liebe KollegInnen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Lassen Sie mich etwas ganz Grundlegendes zum Krankenhaussystem und zum Gesundheitssystem sagen, weil ich das so entscheidend finde! Denn in Wirklichkeit zeigt sich die Qualität der Solidarität einer Gesellschaft ein Stück weit auch im Gesundheitssystem. Ich würde Ihnen gerne auch noch die Geschichte einer sehr bedeutenden Ethnologin erzählen, die das für mich sehr gut auf den Punkt gebracht hat. Sie heißt Margaret Mead. Sie wurde nämlich von Studierenden gefragt, was sie historisch als erstes Zeichen der Zivilisation betrachtet. Ihre Antwort war ebenso überraschend wie einleuchtend. Sie hat nämlich gesagt, es sei ein gebrochener und wieder zusammengewachsener Oberschenkelknochen gewesen. Denn in Wirklichkeit wissen wir, dass kein Tier in der Wildnis mit einem Beinbruch überleben kann. Der geheilte Oberschenkelknochen eines Menschen aber bringt den Beweis, dass sich jemand gekümmert hat, dass dieser Oberschenkelknochen wieder zusammengewachsen ist und jemand Sorge getragen hat. In Wirklichkeit ist unser Gesundheitssystem also einfach auch ein Ort der gesellschaftlichen Solidarität, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Wir wissen alle, wie komplex und herausfordernd das Gesundheitssystem ist. Wir wissen alle, an wie vielen Schrauben wir gleichzeitig drehen müssen. Ich möchte Sie noch einmal ganz kurz an die Pandemie erinnern. Ich möchte Sie an die vielen Reden erinnern, die hier geschwungen wurden, als wir die enorme Bereitschaft des Pflegepersonals bejubelt haben und dass die Menschen quasi Schicht um Schicht gefahren sind und alles gegeben haben. Wir haben sozusagen die beste Versorgung erlebt. Wir haben gesehen, wie entscheidend dieser Bereich ist und wie entscheidend die Menschen sind, die in diesem Bereich arbeiten. Wir haben dieses Brennglas ja auch immer wieder zum Thema gemacht. Wir haben aber damals in diesem Brennglas auch schon sehr deutlich gesehen, wie groß die Missstände sind, wie groß der Personalengpass ist, wie groß die Unterbezahlung ist und wie

groß die Unzufriedenheit mit den Arbeitszeiten und den Arbeitsbedingungen ist. Wir haben auch das ganz klar gesehen.

Was hat sich aber jetzt nach dem Ende der Pandemie verändert? - Wir sehen es immer noch und hören immer noch Berichte von Menschen, die monatelang auf OP-Termine warten, von Kindern, die keinen Platz in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bekommen, obwohl sie gerade schwerste psychische Schwierigkeiten haben und mit größten Schwierigkeiten kämpfen. Wir wissen von Frauen, die verzweifelt GynäkologInnen mit Kassenvertrag suchen und keine einzige finden. Wir hören diese leeren Versprechungen, die die Stadtregierung gegeben hat, um für Verbesserungen zu sorgen, aber ich frage Sie: Was wurde eigentlich getan, um endlich für Fairness zu sorgen? Was wurde für gute Arbeitsbedingungen getan? Was wurde überhaupt für eine gute PatientInnenbehandlung getan? - Es schmerzt mich zu sagen, liebe Kolleginnen und Kollegen: Leider viel zu wenig. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Letzte Woche, also wenige Tage vor dem Sondergemeinderat, hat der Gesundheitsstadtrat, der heute leider nicht hier ist, angekündigt, dass jetzt Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge beschlossen werden. Das möchte ich auch anerkennen. Das ist ein richtiger Schritt, das ist ein wichtiger Schritt, aber leider, liebe KollegInnen, kommt das viel zu spät. Das ist viel zu wenig. Damit ist es bei Weitem nicht getan.

Das wird auch andernorts so gesehen. Gerade gestern erst hat die Ärztekammer eine Umfrage veröffentlicht. Ich glaube, Sie haben sie alle gelesen. Ich finde die Ergebnisse dieser Umfrage wirklich erschreckend. Die Ergebnisse sprechen eine klare Sprache: 70 Prozent trauen Gesundheitsstadtrat Hacker nicht zu, die Spitalskrise zu lösen, und nur noch jeder 5. Wiener und jede 5. Wienerin ist der Meinung, dass StR Hacker die Probleme in den Spitälern ernst genug nimmt. Das, liebe Kolleginnen und Kollegen, ist das Ergebnis von einem konsequenten Kleinreden des Problems und dem Versuch, das alles irgendwie durchzutauchen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Damit wir uns richtig verstehen, weil StR Hacker immer davon spricht, dass er ja keinen Voodoo-Zauber finden kann, um alle Probleme zu lösen: Darum geht es nicht. Es ist klar, dass die Spitalskrise nicht von heute auf morgen gelöst wird. Es ist klar, dass sie vielschichtig ist. Der Befund, den wir jetzt machen müssen, ist aber einfach desaströs und zeigt, dass es im Moment einfach wirklich in die falsche Richtung geht und die Menschen das Vertrauen in dieses existenzielle Gesundheitssystem verlieren, das uns so existenziell berührt und betrifft. Wir dürfen wirklich nicht zulassen, dass Menschen in Wien das Vertrauen in das Gesundheitssystem verlieren, liebe Kolleginnen und Kollegen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Noch ein Wort zu diesen letztwöchigen Verkündigungen der Zuschläge: Das ist meiner Meinung nach auch aus einer anderen Sicht fragwürdig. Warum? Weil auf den allerletzten Metern und eigentlich in allerhöchster Not verhandelt wurde, um noch etwas anzukündigen. Die entscheidende Frage ist doch vielmehr: Verbessert dieses

Paket von letzter Woche wirklich nachhaltig die Arbeitsbedingungen? Verbessert es die Nachhaltigkeitsbedingungen? Nein. Selbst Sie, Herr Meidlinger, als Gewerkschaftsverhandler, haben es bei der Präsentation des Pakets letzte Woche eigentlich sehr deutlich gesagt. Sie haben gesagt, das ist ein Schmerzensgeld. Das sagt ja eigentlich schon alles aus. Ein Schmerzensgeld ist eine kleine Entschädigung. Ein Schmerzensgeld kann aber nicht über das hinwegtäuschen, worüber wir eigentlich reden müssen, nämlich über bessere Arbeitsbedingungen, über eine Arbeitszeitverkürzung und über ein besseres Grundgehalt, liebe Kolleginnen und Kollegen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)* Sinnbildlich für diese ganze Misere ist das Klinikum Ottakring. Meine Kollegin Barbara Huemer hat schon einiges davon erzählt, was uns Ärzte und Ärztinnen sowie das Pflegepersonal aus dem Klinikum Ottakring erzählen. Ich weiß es auch privat. In meinem Haus wohnen auch zwei Ärztinnen. Ich sehe sie manchmal am Abend heimkommen. Sie schauen eigentlich jeden Tag verzweifelter aus.

Wir wollten mit einer Anfrage an StR Hacker noch einmal die Kündigungsgründe von medizinischem Pflegepersonal erfahren. Die Beantwortung zeigt ein extrem klares und auch wirklich erschütterndes Bild der Situation in der Klinik Ottakring. Denn die vom Pflegepersonal am häufigsten genannten Austrittsgründe sind wörtlich die Arbeitsbedingungen, die Arbeitszeiten und die besonderen Herausforderungen bei der Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team. Bei Ärztinnen und Ärzten ist die Situation sehr ähnlich. Da sind die am häufigsten genannten Austrittsgründe wörtlich die hohe Intensität des Workflows in Bezug auf Nacht- und Wochendienste, die Arbeitsbelastung und die Work-Life-Balance. Das steht wortwörtlich in der Anfragebeantwortung. Das sagen das Pflegepersonal und die ÄrztInnen im Klinikum Ottakring.

Die Zustände sind also derartig bestürzend, liebe Kolleginnen und Kollegen, dass wir wirklich nur noch SOS rufen können. Es scheint aber, als gäbe es für dieses SOS, das wir rufen, keinen Empfänger und keine Empfängerin. Dabei sitzt der Empfänger hier im Gemeinderat, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Natürlich reicht es nicht, SOS zu rufen. Einerseits wird das SOS der Ärztinnen und Ärzte sowie des Pflegepersonals nicht gehört. Wir wollen aber auch nicht nur SOS rufen, wir wollen einen Rettungsring auswerfen, wie meine Kollegin schon gesagt hat. In Wirklichkeit sind es genau drei Rettungsringe. Welche Rettungsringe wollen wir auswerfen? Erstens einen Rettungsring für alle, die unter den miserablen Arbeitsbedingungen in der Pflege leiden, zweitens einen Rettungsring für alle Ärztinnen und Ärzte, die nicht mehr wissen, wie sie ihre Dienste einhalten können, wie sie sich fachgerecht um Patientinnen und Patienten kümmern sollen und nicht mehr wissen, wie sie mit dem Dauerstress und der Dauerbelastung umgehen sollen, drittens einen Rettungsring für alle, die in diesem wirklich kaputten Gesundheitssystem dringend strukturelle und nachhaltige Verbesserung brauchen.

Was meinen diese drei Rettungsringe? Welche Maßnahmen schlagen wir vor? Erstens zu den Verbesserungen in der Pflege: Wir brauchen endlich eine bessere Finanzierung für eine substanzielle Personalaufstockung und bessere Bezahlung in der Pflege. Wir brauchen eine schrittweise Arbeitszeitverkürzung für die Pflege. Das verstehe ich wirklich nicht: Wir wissen von den Pflegerinnen und Pflegern, mit wie viel Herzblut sie diesen Job machen. Alle sagen das Gleiche: Das ist mit diesem Arbeitszeitmodell nicht durchzuhalten. Ich verstehe nicht, warum wir es nicht schon längst geschafft haben, einfach einmal ein Pilotprojekt zu machen. Wenn wir es schon nicht flächendeckend ausrollen, warum trauen wir uns dann nicht einmal, Pilotprojekte zu machen und zu schauen, wie denn die Arbeitszufriedenheit ist? Warum erproben wir nicht eine Viertagewoche? Warum erproben wir nicht einen Sechstundentag in der Pflege? Das kann ich einfach nicht verstehen, liebe Kolleginnen und Kollegen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)* Was wir aber auch brauchen, ist eine Rückkehrprämie für Pflegekräfte. Manche verabschieden sich und sagen: Ich kann nicht mehr. Warum reichen wir ihnen nicht jetzt die Hand mit einer attraktiven Prämie und sagen: Kommt wieder zurück! Kommt vielleicht in ein attraktiveres Arbeitszeitmodell zurück!

Der erste Rettungsring: Bessere Bedingungen in der Pflege. Zweiter Rettungsring: Verbesserung der Arbeitsbedingungen aller Ärztinnen und Ärzte. Wiederum heißt eine Verbesserung der Arbeitsbedingung: Verlässliche Dienstpläne und ausreichend Zeit für die PatientInnen. Wir haben heute von dieser Übergabe gehört, für die man in Wirklichkeit eine Viertelstunde Zeit hat. Das ist eigentlich unglaublich. Man kann sich nicht vorstellen, wie man in einer Viertelstunde viele Patientinnen und Patienten übergibt, sodass sie weiterhin gut versorgt werden. Wir sagen auch immer wieder: Flexible Arbeitszeiten, aber auch eine Strukturreform, ein Abbau von Bürokratie. Ich glaube aber, wir müssen den Fokus wirklich auf die Zeit legen, die Ärztinnen und Ärzte mit PatientInnen verbringen, und möglichst wenig Bürokratie innerhalb des Spitalsbereichs zu haben.

Natürlich geht es aber auch um die Frage von Führungskultur und Fehlerkultur. Wir haben viele Gespräche miteinander geführt. Die ÄrztInnen sind bei uns am Tisch gesessen. Das zieht sich so ein bisschen durch. Wie wird ein Krankenhaus geführt? Was wird da zugelassen? Wie werden alle gehört? Wie werden gemeinsame Entscheidungen getroffen? Wir brauchen auch eine Rückkehrprämie für die vielen ÄrztInnen, die den Hut draufgehaut haben und gesagt haben: Ich kann unter diesen Bedingungen nicht mehr. Reichen wir auch den Ärztinnen und Ärzten, die sich aus dem System verabschiedet haben, die Hand und holen wir sie zurück!

Natürlich geht es auch um eine 24-Stunden-Kinderbetreuung in den Spitälern - auch das ist ein Riesenthema und hat viel mit Vereinbarkeit zu tun -, um eine Aufstockung bei der Prävention zur Gesundheitsförderung und insgesamt um eine bessere medizinische Versorgung im niedergelassenen Bereich. Da schließe ich mich auch dem Dank an Sozialminister Johannes Rauch an, der mit

der Gesundheitsreform die ganz richtigen Prioritäten gesetzt hat, was einerseits den noch schnelleren Ausbau der Primärversorgungszentren und andererseits auch die Grundreform des Gesundheitswesens insgesamt betrifft. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Der dritte Rettungsring betrifft die strukturellen Verbesserungen. Was bedeutet das im Detail? Der WIGEV und die Spitäler brauchen dringend eine moderne Führungs- und Fehlerkultur, wie ich schon gesagt habe. Wir haben einfach gesehen - das Personal in den Spitälern bestätigt uns das -: Es gibt keinen guten Umgang mit Kritik. Es gibt keinen guten Umgang mit Verbesserungsvorschlägen. Es gibt kein System, das all diese guten Vorschläge, die auch von unten kommen, tatsächlich hört und dann entsprechende politische Maßnahmen setzt.

Ich habe schon gesagt, dass es um den Ausbau von Primärversorgungszentren geht. Es geht aber auch um innovative Projekte wie das Community Nursing. Das ist so ein gutes, innovatives und wichtiges Projekt. Wir müssen das noch mehr ausbauen, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Natürlich geht es auch um das Thema Digitalisierung. Das ist ein ganz wichtiger Baustein, um tatsächlich Versorgungssicherheit garantieren zu können - Stichwort E-Health, und so weiter. Da braucht es weiter mutige strukturelle Verbesserungen. Last but not least - wir werden nicht müde, das zu betonen - brauchen wir in Wien auch eine multiprofessionelle und interdisziplinäre Long-Covid-Ambulanz, liebe Kolleginnen und Kollegen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Werfen wir also abschließend noch einmal einen Blick darauf: Worum geht es? Was ist wichtig? Was ist entscheidend? Wir rufen nicht nur SOS Gesundheitssystem, sondern wir werfen auch drei Rettungsringe aus: Erstens einen Rettungsring für alle, die unter den miserablen Bedingungen in der Pflege leiden, zweitens einen Rettungsring für alle Ärztinnen und Ärzte, die nicht mehr wissen, wie sie ihre Dienste einhalten sollen, wie sie sich um Patientinnen und Patienten kümmern sollen und wie sie mit Dauerstress und Dauerbelastung umgehen sollen, drittens einen Rettungsring für alle, die in diesem kaputten Gesundheitssystem dringend strukturelle nachhaltige Verbesserungen brauchen, damit sie ihren Job auch weiterhin gut machen können.

Die Menschen in dieser Stadt, die Ärztinnen und Ärzte, das Pflegepersonal, die PatientInnen und Angehörigen, haben es nicht verdient, dass die Stadtregierung hier noch länger wegschaut und weghört, liebe Kolleginnen und Kollegen. Was macht das mit den Menschen, wenn sie zu Patienten werden und wochenlang oder monatelang auf eine notwendige Behandlung und Operation warten müssen, wenn sie sich mit Krebsdiagnosen alleine gelassen fühlen, weil nicht genug Zeit ist, um diese Diagnosen mit ihnen zu besprechen? Was macht es mit den Angehörigen, wenn sie mit ansehen müssen, wie ihre Liebsten nicht die notwendige Versorgung bekommen?

Das Personal pfeift aus dem letzten Loch, und die Menschen in dieser Stadt verlieren das Vertrauen in das Wiener Gesundheitssystem. Das dürfen wir einfach nicht

zulassen, liebe Kolleginnen und Kollegen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)* Diese Gewissheit, dass wir im Fall der Fälle in Wien gut versorgt sind, zeitgerecht behandelt werden, eine gute Pflege bekommen und dass für uns in diesem System genug Zeit ist, bröckelt nicht nur. Diese Gewissheit ist uns leider abhandengekommen. Es ist höchste Zeit, das zu ändern. Retten wir also jetzt sofort gemeinsam das Wiener Gesundheitssystem! *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

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

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

Werte Kollegen der GRÜNEN, all das, was bisher gesagt worden ist, können wir unterschreiben. Das Einzige, was mich nur ein bisschen nachdenklich macht, ist: Warum fällt euch das erst jetzt ein? Ich meine, ich weiß es nicht. Vielleicht habt ihr es schon vergessen, aber ihr wart zwischen 2010 und 2020 in einer Wiener Stadtregerung. Ihr wollt uns hier jetzt hoffentlich nicht erklären, dass all die Probleme, die ihr heute aufgezählt habt, all das, was alles stimmt, erst jetzt so plötzlich dahergekommen sind. *(StR Peter Kraus, BSc: Nach diesem Argument könnte man immer ...)* Ich kann mich noch daran erinnern, was alles in der Zeit passiert ist, als ihr in Regierungsverantwortung wart. Ich habe mir dann angeschaut: Wie viele Anträge haben die GRÜNEN damals gestellt? Wie viele Pressekonferenzen habt ihr abgehalten? Wie viele kritische OTS-Meldungen habt ihr ausgesandt? Wie viele Anträge habt ihr eingebracht? Wisst ihr, wie viele? Null, niente, nada. Ihr habt alles abgenickt.

Ihr habt im Jahr 2012 den Heizkostenzuschuss abgeschafft. *(GR Johann Arsenovic: Falsch!)* Da wart ihr mitdrin und voll dabei. Jetzt plötzlich fällt euch ein: Ah, warte einmal! Da gibt es vielleicht ein Problem. - Das erzählen wir, also ich als Person, seit 2010. In den zehn Jahren habt ihr gesagt: Nein, das stimmt alles nicht. Ihr habt damals den großen Verteidiger der Frau Mag. Wehsely gespielt. Ihr habt dann in der kurzen Phase der Frau Frauenberger den großen Verteidiger gespielt. In der Anfangszeit habt ihr auch noch den Verteidiger von Herrn Hacker gespielt, und heute ist er angeblich der ganz große Böse. Wie gesagt, erzählen wir das seit vielen, vielen Jahren. Ihr seid halt jetzt auch draufgekommen. Okay, gut, das muss man anerkennen. Irgendwann einmal schafft auch ihr es - halt ein bisschen spät, aber wenigstens jetzt.

Im Gegensatz zu Ihnen bin ich jetzt nicht der Meinung, dass das, was letzten Freitag verkündet wurde, so schlecht war. Wir haben es ja vorgestern in der Diskussion zum Thema Gesundheit bereits ganz kurz angesprochen. Damals habe ich noch gesagt, das Paket hat 130 Millionen EUR. Ich bin dann eines Besseren belehrt worden. Es ist ja auch medial mit 130 Millionen EUR in einer Zeitung gestanden. *(Ruf bei der SPÖ: 150!)* - Genau: Es sind 150 Millionen EUR. Ausgezeichnet. Das ist eine gute Geschichte. Natürlich kann das nur der Anfang sein. Wo hat es aber in der Zeit, als ihr in Regierungsverantwortung wart, solche Pakete gegeben? Ich kann es euch sagen: Da hat es so etwas nicht gegeben. Warum nicht? Weil es

euch damals wurscht war. Heute aber haben wir eine Sondersitzung zu dem Thema.

Trotzdem gibt es gerade im Bereich von Herrn Hacker natürlich viele Probleme - nicht nur im Sozialen, auch ein bisschen im Sport, aber natürlich vor allem in der Gesundheit. Wie gesagt, habe ich das schon vorgestern angesprochen. Was ist seit vorgestern passiert? Zum Glück nichts! Man muss sagen, es ist ja an sich eh schon super, wenn im Bereich Gesundheit außer einem - ich nenne es einmal - missglückten Interview in der „Kronen Zeitung“ zwei Tage lang nichts passiert. Das ist ja auch einmal schön. Trotzdem: Was passiert zum Beispiel in den 2 Tagen so im Bereich von StR Hacker? Der Wiener Gesundheitsverbund hat zum Beispiel in den letzten 2 Tagen 72.000 EUR für externe Beratung ausgegeben. Ich komme dann noch einmal darauf zu sprechen, gerade auf den Wiener Gesundheitsverbund, wo es unglaublich vieles gibt, das im Argen liegt und das man anscheinend nicht erkennen möchte.

Im Prinzip wisst ihr ja alle, dass da unglaublich vieles im Argen liegt. Ihr wisst ja, dass es dort ein Aufsichtsgremium gibt, das - ich sage jetzt einmal - nicht gerade professionell agiert. Ihr wisst ja, dass es dort eine Führung gibt, bei der das Einzige, was sie hat, ein rotes Parteibuch ist, und das war es. Zusammenbringen tut die nichts. Das ist halt das Problem, was dann insgesamt das ergibt, wo wir heute stehen.

In den sieben WIGEV-Häusern geht nicht viel weiter. Wir haben im heurigen Jahr im Februar die Situation gehabt, dass die Klinik Ottakring fast zahlungsunfähig war. Wir haben dann vom Herrn Stadtrat gehört, das stimmt alles nicht. Gut, aus der Klinik Ottakring war anderes zu vernehmen. Jene, die auf das Geld gewartet haben, haben ebenfalls anderes erzählt. StR Hacker hat damals erzählt: Ja, er wird jetzt die Interne Revision kontaktieren. Die wird sich das anschauen. Das war am 4. Februar, wohlgemerkt. Sobald das dann erledigt ist und er Antwort hat, wird er sie uns weitergeben. Jetzt haben wir heute Ende November. Bis jetzt haben wir die Antwort noch nicht. Also entweder hat ihm die Interne Revision nichts erzählt - das ist die eine Möglichkeit -, oder er will uns nicht erzählen, was ihm die interne Revision erzählt hat.

Wir haben heute auch schon kurz gehört, dass uns bis 2030 vermutlich 9.000 Pflegerinnen und Pfleger fehlen werden. Das ist ja nicht irgendetwas. Bis 2030 - das ist in nur mehr 6 Jahren - 9.000 Leute neu zu finden, neu anzulernen und neu in den Beruf zu bringen, ist - ebenfalls wieder nett formuliert - sehr herausfordernd. Wir werden sie aber brauchen. Das wisst ihr auch. Das Problem ist nur: Ihr macht nichts. Ihr bemüht euch nicht. Der einzige Vorschlag, den es im Frühsommer gegeben hat, war: Na ja, holen wir uns halt die Pflegerinnen und Pfleger aus Tunesien! Das ist die einzige Idee, die ihr habt. Ich glaube, das ist wahrscheinlich nicht das Gescheiteste. Wir werden mit diesen Herrschaften nicht nur kulturelle Probleme haben, sondern wir werden wahrscheinlich auch sprachliche Barrieren haben. Ein Pfleger bringt uns halt nicht viel, wenn er uns irgendetwas in einer Sprache erzählt, die der zu Pflegenden nicht kann. Also, auch da wird es unglaublich

herausfordernd. Wie man das lösen wird, wissen wir nicht. Der Stadtrat verrät es uns nicht, und ihr schweigt ebenfalls darüber.

Dann kommen wir zu meinem Lieblingskrankenhaus, dem Krankenhaus Nord. (*GR Mag. Josef Taucher: Eines der modernsten Krankenhäuser!*) Das ist übrigens in der Zeit gebaut worden, als ihr in Regierungsverantwortung wart. Ihr werdet euch vielleicht noch erinnern. Es hat 2012 begonnen und hat bis 2019 gebraucht. Es ist uns angekündigt worden, dass wir das in drei Jahren haben werden. Nur war in drei Jahren natürlich nichts. Es hat dann sieben Jahre gebraucht. Ihr habt uns am Anfang erklärt, der Bau wird 850 Millionen EUR kosten. Das war es auch nicht. Am Ende des Tages sind wir bei 1,5 Milliarden EUR. Wie viele es am Ende insgesamt werden, wissen wir bis heute noch nicht, weil der WIGEV und irgendwelche Gläubiger noch immer untereinander streiten und das mittlerweile gerichtsanhängig ist. Irgendwann einmal werden wir hoffentlich auch die Zahl dazu bekommen, was dieser Skandalbau am Ende des Tages gekostet hat.

Die Wienerinnen und Wiener sind ja damals von den Sozialdemokraten nicht nur damit überrascht worden, dass ein neues Spital gebaut wird - an sich ja etwas Gutes -, sondern es ist uns auch versprochen worden, dass es in dem neuen Spital gerade in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, wo man eh Riesenprobleme hat, stationäre Betten geben wird. Jetzt hat das Spital seit vier Jahren offen. Dort gibt es noch immer kein stationäres Bett in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zwar hat mir der Herr Stadtrat vorgestern von hinten erzählt, dass das nicht stimmt - er weiß ganz genau, dass es stimmt, es ist übrigens auch auf der Homepage nachlesbar -, aber auch da wird es wahrscheinlich irgendwann einmal hoffentlich so weit sein, dass wir auch in dem Spital stationäre Betten erhalten.

Ein weiterer Punkt ist der Dauerstreit mit der Wiener Ärztekammer. Das ist ja ein Phänomen. Das gibt es ebenfalls nur in Wien. Wir haben neun Bundesländer. So groß ist Österreich nicht. Wir haben keine fünf Zeitzonen und drei Klimazonen. In acht Bundesländern funktioniert es ausgezeichnet. Wo es nicht funktioniert, ist natürlich in Wien. Frau Mag. Wehsely hat schon damals, als sie noch Stadträtin war, damit begonnen, mit der Wiener Ärztekammer zu streiten. Das ist ihr dann nicht gut bekommen, weil sie am Ende des Tages zurücktreten musste. Frau Frauenberger hat zwar nicht mit der Wiener Ärztekammer gestritten - wahrscheinlich, weil sie nicht gewusst hat, dass es sie gibt. Wir haben aber jetzt StR Hacker. Was macht der? Er streitet ebenfalls mit der Wiener Ärztekammer. Am Ende des Tages geht das für einen Stadtrat selten gut aus. Jetzt schauen wir einmal, wie lange er es aushält. In fünf Tagen wird es so weit sein, dass die Wiener Ärztekammer die Ärzte in Wien zu einem Streik aufruft. Auch das ist spannend. Das gab es auch erst ganz, ganz selten in Wien. Gerade die Ärzteschaft ist ja unter Garantie keine Berufsgruppe, die sehr oft streiken geht oder sehr oft streiken möchte. Die wollen einfach für ihre Patienten da sein. Wenn es am Ende des Tages aber gar nicht mehr geht,

dann bleibt ihnen halt nichts anderes über, als streiken zu gehen.

Wie gesagt, meine Damen und Herren, fehlen in den 7 WIGEV-Häusern aktuell zahlreiche Ärzte. Aktuell haben wir die Situation, dass 700 Betten gesperrt sind. Das klingt nicht nur nach viel, das ist auch viel. Denn wenn man denkt: 700 Betten heißt, dass de facto 1 von 7 Spitälern aktuell nicht in Betrieb ist. Zum Vergleich: Das Skandalkrankenhaus Nord hat knapp 800 Betten. Wenn 700 Betten aktuell gesperrt sind, heißt das, dass ein WIGEV-Krankenhaus aktuell nicht in Betrieb ist. Wie kann man da Abhilfe schaffen? Was könnte man machen, um den WIGEV neu aufzustellen? Da hat es am 24. Mai 2018, also wohl gemerkt vor fünfeinhalb Jahren, die Situation gegeben, dass der Herr Stadtrat angelobt wurde. In seiner ersten Rede hat er uns dann erzählt, dass der Krankenanstaltenverbund - so hat das Ding damals geheißen - reformiert werden muss. Der muss neu aufgestellt werden. Da brauchen wir jetzt ganz dringend einen Motor, damit wir da etwas zusammenbringen.

Das Einzige, was man zusammengebracht hat: Man hat den Namen der Kliniken geändert - das musste man, denn das Skandalkrankenhaus Nord musste ja irgendwie umbenannt werden, weil es halt nicht sehr positiv besetzt war -, und man hat aus dem Krankenanstaltenverbund den Wiener Gesundheitsverbund gemacht. Das war es aber dann. Noch heute haben wir die Situation, dass der Wiener Gesundheitsverbund mit seinen über 30.000 Mitarbeitern weder Finanzhoheit noch Personalhoheit hat. Was ist der Grund, warum da nichts weitergeht? - Wahrscheinlich können sich auf der einen Seite die Gewerkschaft und auf der anderen Seite der Herr Stadtrat nicht einigen, wie das am Ende des Tages aufgestellt werden muss. Nur werden wir eine Lösung brauchen, und die werden wir relativ schnell brauchen. Schauen wir einmal, was da weitergeht!

Meine Damen und Herren, was haben wir noch in der aktuellen Koalition? - Zwischen Rot und Pink gab es ja im Koalitionsvertrag gerade auch im Bereich Gesundheit doch einige Vorhaben, bei denen man gesagt hat: Das wollen wir machen. Dann schauen wir einmal, wie weit es denn ist! Wie viel ist denn da bereits gelungen? Da steht drinnen, dass man bis Ende 2021 16 Primärversorgungszentren haben möchte. Jetzt haben wir Ende 2023. Wir haben nicht 16, sondern nur 14. Da sind wir also schon einmal gescheitert. Bis Ende 2025 will man 36 haben. Ich gehe davon aus, dass man auch da scheitern wird.

Wir haben aktuell noch immer - es ist ja schon angesprochen worden - monatelange Wartezeiten auf dringend notwendige Operationen. Aktuell sind es im Wiener Gesundheitsverbund bei einer Knieoperation oder einer neuen Hüfte zehn oder elf Monate. Wir haben noch immer stundenlange Wartezeiten in den Spitalsambulanzen - aber auch nur dann, wenn sie offen sind. Denn wir haben ja mittlerweile auch die Situation, dass in Wien leider Gottes Spitalsambulanzen geschlossen werden müssen, weil es einfach die Ärzte nicht gibt. (*Amtsf. StR Peter Hacker: So ein Blödsinn!*) Ich höre schon wieder einmal: Das ist ja ein Blödsinn. Eh klar, natürlich. (*GR Dr. Markus*

Wölbitsch-Milan, MIM: Aber er ist da! Man kann ihn hören!) Ja, jetzt ist er endlich da.

Ich höre dann immer wieder, dass es gerade im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie keine Ärzte gibt. Das stimmt doch nicht. Das ist Ihnen von der Wiener Ärztekammer ja schon alles nachgewiesen worden. Ich weiß, das sind die, mit denen Sie nicht reden. Man sollte aber hie und da vielleicht auch lesen, was die veröffentlichen. Sie wissen ganz genau, dass es heute um ein Eckhaus mehr Kinder- und Jugendpsychiater gibt als noch vor fünf Jahren. Das Problem ist nur, dass die nicht im WIGEV arbeiten wollen. Warum wollen sie nicht im WIGEV arbeiten? Weil das einfach ein unattraktiver Arbeitgeber ist. Das werden Sie zur Kenntnis nehmen müssen. Sie werden da wahrscheinlich irgendwann einmal noch Geld und ein bisschen Gehirnschmalz in die Hand nehmen müssen, um sich da etwas zu überlegen, damit die Leute, die es ja gibt, auch in den Wiener Spitälern arbeiten. Es gelingt euch halt leider Gottes nicht.

Dafür haben wir etwas anderes, gerade wenn wir beim Gesundheitsverbund sind - ich habe es schon vorhin gesagt -: Er gibt zumindest viel Geld aus. Das ist ein Moloch mit 30.000 Mitarbeitern. Gerade in der Generaldirektion dürfte das Geld abgeschafft sein, denn dort schafft man es, pro Jahr über 13 Millionen EUR für externe Beratung auszugeben. Wo da die Beratungsleistung ist, weiß ich nicht. Das hat mir auch noch keiner erzählen können. Jeden Tag von Montag bis Sonntag sind das 36.000 EUR. Seit ich vorgestern das letzte Mal darüber geredet habe, hat der Wiener Gesundheitsverbund 72.000 EUR ausgegeben, um sich extern beraten zu lassen. Was da in den 2 Tagen herausgekommen ist, wissen wir nicht. Wir werden es auch nie erfahren. Ich gehe ja davon aus: Es wird nichts Wichtiges sein.

Trotzdem hat der Wiener Gesundheitsverbund etwas, was natürlich auch ganz spannend ist. Das wissen halt leider Gottes die wenigsten in Wien und in Österreich. Es gibt dort ein Aufsichtsgremium. Das ist so etwas wie ein Aufsichtsrat. Das ist eine Zusammensetzung, ein gut bezahlter Sesselkreis. So möchte ich es einmal nennen. Da sitzen insgesamt 8 Personen drinnen. Die Chefin dieses Aufsichtsgremiums - ja, es ist eine Chefin - bekommt pro Sitzung 2.000 EUR, die Mitglieder, die ebenfalls dort in dem Sesselkreis sitzen, kriegen nur 900 EUR, aber, wie gesagt, 5 Mal im Jahr.

Bei diesem Aufsichtsgremium denkt man sich: Okay, da werden jetzt wirklich die Spezialisten drinnensitzen, die den Vorstand unterstützen, ihm helfen und ihn beraten. Da sitzt aber kein einziger Mediziner drinnen. Da sitzt auch kein Ökonom drinnen, kein Gesundheitsökonom. Wer allerdings drinnensitzt und dort die Chefin ist, ist die Vorsitzende. Das ist die Chefin von Wiener Wohnen. Jetzt kenne ich die Dame nicht, das muss ich ehrlich gestehen. Ich sage aber auch ganz ehrlich: Gesundheitspolitisch ist sie mir und - davon gehe ich aus - auch sonst niemandem noch nicht großartig aufgefallen. Dann haben wir zwei Mitglieder aus der Wien Holding drinnensitzen, wobei der eine der Chef des anderen ist. Ganz spannend ist: Ein Mitglied ist die Chefin eines großen Pfandhauses. Das also

sind die Experten, die euch, den Wiener Gesundheitsverbund und den Vorstand beraten und am Ende des Tages dann für uns Wienerinnen und Wiener das beste Gesundheitssystem auf die Beine stellen sollen. Wer das glaubt, weiß ich nicht. Wir glauben es nicht.

Wir haben da auch einen Pharmazeuten drinnen - der ist aber, wie gesagt, kein Mediziner -, den wir allerdings aus Berlin ankarren müssen, weil wir anscheinend in Wien keinen finden, der sich das antun möchte. Den müssen wir also fünf Mal im Jahr ankarren. (*GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan Gara: Das wollen wir ja: externe Berater!*) Ich nehme an, er wird eingeflogen. Dann wird er da übernachten und dann wieder heimgeflogen. Vielleicht fährt er auch umweltbewusst mit dem Zug - das weiß ich nicht - oder mit dem Rad. Ich habe keine Ahnung. Dass man da aber extra jemanden aus Berlin braucht, das gibt es halt auch nur in Wien, aber schauen wir einmal. Wahre Experten schauen, wie gesagt, anders aus.

Meine Damen und Herren, da ich jetzt nur mehr knapp drei Minuten habe, möchte ich dann auch schon zum Ende kommen. Ich freue mich trotzdem, dass diese Sitzung heute stattgefunden hat. Das ist überhaupt keine Frage. Noch einmal, werte GRÜNE: Dass euch das jetzt so spät einfällt, ist zwar besser als überhaupt nicht. Es ist aber halt eigenartig, dass ihr zehn Jahre lang ein Schweigegelübde abgelegt habt und damals halt nichts gemacht habt.

Ich muss allerdings jetzt noch etwas Technisches machen. Wir haben für heute insgesamt, wenn ich mich jetzt nicht irre, 24 Anträge eingebracht. Zwei Anträge muss ich zurückziehen. DigiPol funktioniert wieder einmal nicht. Es ist halt so. Wir kennen das. Aus dem Grund muss ich die Anträge „Stärkung der Frauengesundheit“ und „Ausbau der Schmerzversorgung“, die wir beide zur sofortigen Abstimmung gestellt haben, zurückziehen und zwei neue Anträge einbringen. Bei beiden ist die Zuweisung an den Gemeinderatsausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport vorgesehen.

Meine Damen und Herren, herzlichen Dank. Wie gesagt, werte Stadtregierung von Rot und Pink, bitte zieht ein bisschen an! Es wäre nicht schlecht, wenn es wirklich irgendwann Erfolge gäbe. Aktuell gibt es leider keine. - Danke. (*Beifall bei der FPÖ.*)

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Danke, Kollege Seidl. Nur zur Information zu DigiPol: Ab 9 Uhr, mit Beginn der Sitzung, ist keine elektronische Einbringung mehr möglich. Man kann daher auch keine Anträge zurückziehen. Das ist auch ausgemacht. Ich würde einfach nur bitten, dass der Klub ein einfaches E-Mail an alle schreibt, welche zwei Anträge genau zurückgezogen sind. Das wird dann passieren. Es ist so auch in der Präsidiale ausgemacht, dass wir diesen Weg gewählt haben. (*GR Mag. Josef Taucher: Ich weiß das!*) Die zwei Anträge sind angenommen.

Als Nächster ist Herr GR Dipl.-Ing. Dr. Gara zu Wort gemeldet. Bitte schön.

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

Ich finde es gut, dass wir heute zum Thema Gesundheit sprechen. Ich halte es auch für wichtig, dass wir auch ein bisschen dieses Gesamtsystembild sehen. Was passiert da alles im Gesundheitssystem? Warum gibt es bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zweifelsohne auch sehr viele Engpässe, sehr viel Stress und durchaus auch sehr viel Unzufriedenheit in vielen Bereichen?

Ich möchte hier nur vorweg sagen: Das ist nicht nur in Wien so. Das ist in allen Spitälern so. Das ist in allen Bundesländern so. Das ist Europa-weit so, weil wir natürlich in vielen Bereichen Engpässe haben. Das hat teilweise mit der Alterspyramide zu tun. Das hat damit zu tun, dass viele MitarbeiterInnen durch die Corona-Pandemie enorm ausgelaugt sind. Es gibt also viele Gründe, warum es so ist, wie es ist. Ja, wir müssen hier auch an vielen Schrauben drehen und Dinge angehen, um diese Situation zu verbessern. Das halte ich auch für sehr, sehr wichtig. *(Beifall bei NEOS und SPÖ.)*

Lassen Sie mich aber ein bisschen ausholen und auch die Ursachen der Thematik beschreiben! Wenn man zurückblickt, dann war 2003, also vor fast 20 Jahren, das Ziel, dass man auf der einen Seite die Spitalsbetten Stück für Stück abbaut und auf der anderen Seite den niedergelassenen Bereich, die ambulante Versorgung, entsprechend ausbaut. Was ist passiert? - Man kann sagen, in diesen 20 Jahren sind in Wien knapp 17 Prozent der Spitalsbetten reduziert worden, weil es einfach wichtig ist, dass die Menschen dort ihre Versorgung bekommen, wo sie sie brauchen. Für viele Menschen und PatientInnen ist das Spital nicht der geeignete Ort, sondern der wohnortnahe Ort, der niedergelassene Bereich. Es sind also 17 Prozent der Spitalsbetten reduziert worden. Man würde meinen, dass dafür der niedergelassene Bereich ausgebaut werden würde. Was ist aber passiert? Auch der ist um 12 Prozent gesunken. Das heißt, wir haben genau diesen Gap durch die Bettenreduktion, aber auch der niedergelassene Bereich ist deutlich reduziert.

Gleichzeitig ist in der Zeit beispielsweise das Personal im WIGEV um zirka 5 bis 6 Prozent gestiegen. Dadurch entsteht natürlich ein extremer Stressfaktor, weil das bedeutet: Wenn es weniger Angebote im niedergelassenen Bereich gibt, gehen wieder mehr Menschen in die Spitäler. Das ist genau das, was wir nicht wollen. Daher ist es wirklich notwendig, auch eine solche Strukturreform zu machen.

Was ist in Wien passiert? Als einzigem Bundesland - auch das möchte ich wieder betonen - gibt es in allen Spitälern diese Erstversorgungsambulanzen, die EVAs. Das ist ein Stück weit eine Triage, damit man nicht einfach automatisch ins Spital geht, sondern zuerst einmal über die Erstversorgungsambulanz angeschaut wird. Ist es notwendig, dass die Patientin oder der Patient ins Spital geht, oder ist es durchaus auch möglich, im niedergelassenen Bereich zugewiesen zu werden oder ein Rezept zu bekommen, et cetera? Es ist eine ganz wichtige strukturelle Maßnahme, die da passiert ist.

Im Hinblick auf den niedergelassenen Bereich gesprochen, ist es ja schön, wenn man sagt: Wir rufen 100 neue Kassenstellen aus, wie es auch von der Bundesregierung

so groß proklamiert wurde. Das Problem ist aber nicht die Anzahl der Kassenstellen. Das Problem ist, dass man keine Bewerberinnen und Bewerber findet, die diese Kassenstellen annehmen. Warum machen sie das nicht? Weil die Leistungskataloge im Kassenbereich einfach so schlecht sind, dass sehr viele das nicht machen. Sie driften natürlich ins Wahlarztsystem. Ein konkretes Beispiel: Haben wir zu wenig KinderärztInnen? - Nein, haben wir nicht. Die Anzahl der KinderärztInnen ist um 35 Prozent gestiegen, um deutlich mehr, als die Anzahl der Menschen in Wien gestiegen ist. Sie finden sich aber nicht im Kassenbereich, sondern sie gehen in den Wahlarztbereich. Warum machen sie das? Weil es einfach unmöglich ist, diese verantwortungsvolle Aufgabe im Kassensystem abzudecken.

Weil sie vom Gespräch, diesen 15 Minuten, gesprochen haben: Eines der großen Probleme ist, dass beispielsweise genau dieses Gespräch in den Leistungskatalogen nicht abgegolten wird. Also sage ich, es ist schon eine Verantwortung, die auf Bundesebene zu sehen ist. Wir brauchen eine radikale Modernisierung und Anpassung dieser Leistungskataloge, damit sich einfach mehr BewerberInnen für die Kassenarztstellen finden, die sagen: Wir übernehmen diesen Job auch in der Kassenmedizin. Das gilt nicht nur für die KinderärztInnen. Das gilt für viele, viele andere Bereiche, zum Beispiel auch im Bereich der Kinderpsychiatrie und für Psychiater insgesamt, et cetera.

Was haben wir auch nicht? Wir haben keine oder wenige Kassenverträge für Pflegekräfte. Wir haben wenige Kassenverträge für PsychologInnen, und so weiter, und so fort sowie für viele Gesundheitsberufe, bei denen es wirklich notwendig ist, dass wir einen niederschweligen Zugang haben und dass sie für alle leistbar sind. Sie sprechen immer von sozialem Zugang. Daher bitte meine Anforderungen: Wo sind genau diese Kassenverträge? *(Beifall bei NEOS und SPÖ. - Widerspruch bei StRin Mag. Judith Pühringer, GRin Mag. Mag. Julia Malle und GR Nikolaus Kunrath.)*

Sie sprechen jetzt *(StR Peter Kraus, BSc: ... nie gesagt!)* - lassen Sie mich ausreden - von der großen Gesundheitsreform von Minister Rauch. Also, die führenden GesundheitsexpertInnen in Österreich sagen: Na ja, es ist schon ein Reförmchen. Es ist schon ein bisschen etwas passiert. Es ist ein Reförmchen. Man könnte also auch sagen: Die ersten Schwimmversuche mit Ihrem Schwimmreifen sind passiert. *(Beifall bei NEOS und SPÖ. - Widerspruch bei den GRÜNEN.)*

Ich gehe da noch weiter. Sie sprechen vom Thema der Digitalisierung. Da habe ich wirklich ein offenes Ohr. Ein Beispiel: Kennen Sie den Digital Austrian Act? Wissen Sie, was dort zum Thema Gesundheit und Digitalisierung drinnensteht? Fast nichts. Wissen Sie, was fehlt? - Es gibt keinen Zugang zu ELGA für Pflegekräfte. Es gibt keinen Zugang für andere Gesundheitsberufe. Das ist extrem wichtig, wenn wir von einem Case Management sprechen, bei dem mehrere Berufsgruppen multidisziplinär zusammenarbeiten. All das gibt es nicht. Das würde es auch für die PatientInnen extrem erleichtern.

Ich habe letztens mit einem Arzt in der Notambulanz gesprochen. Er hat mir gesagt: Wenn die Daten der PatientInnen in Elga auch entsprechend verfügbar wären, wäre die Zeit, die man bräuchte, um eine erste Anamnese zu machen und auch zu wissen, welche Medikamente zum Beispiel diese Patientin oder dieser Patient nimmt und welche Vorerkrankungen es gibt, deutlich kürzer, und es ginge viel einfacher und schneller, erste Behandlungsschritte zu machen. Der Engpass entsteht also auch auf Grund eines Informationsdefizites. Wurde in dieser Richtung irgendetwas geändert? Ich kann es nicht ableiten. Ich habe diesbezüglich noch nichts gesehen.

Ich möchte aber auch einen positiven Punkt bringen: Erstmals wurde jetzt endlich auch auf Bundesebene über eine E-Health-Strategie nachgedacht. Es gab da jetzt auch einen ersten großen Workshop mit den verschiedenen Stakeholdern. Ich hoffe, da wird wirklich Tempo aufgenommen, denn ich sage Ihnen ganz ehrlich: Auch wir in Wien warten auf diese Möglichkeiten. Denn es ist natürlich sehr schwierig, zu sagen, na ja, wenn von Bundeseite diesbezüglich nichts für Gesamt-Österreich kommt, dann muss Wien natürlich einen Schritt machen. Das werden wir auch tun - auch in Richtung digitaler Gesundheit-Leit-Part. Denn es ist natürlich wichtig, dass man die Menschen auch genau dort abholt, wo sie sind.

Viele sind natürlich auch mit den Tools und den Applikationen online und hätten gerne Information, wo man sie wann zu welchem Zeitpunkt hinleitet. Diesbezüglich sind wir intern auch gerade bei der Erarbeitung genau dieser Strukturen und Strategien, weil es auch nicht so einfach ist, wenn die bundesrechtlichen Vorkehrungen nicht gegeben sind.

Es ist ähnlich wie beim EWG, dieselbe Situation. Sie können nicht einfach trennen: Da ist der Bund, und da sind die Länder. Es ist ein extrem verzahntes System, es ist ein extrem komplexes System, was die Finanzierung betrifft. Deswegen sage ich: Es ist multifaktoriell. Es gibt viele, viele Ursachen für die Situation, die wir in den Spitälern in Wien haben und die für viele Menschen eine enorme Belastung ist. Das verstehe ich auch.

Das ist auch der Grund, warum wir hier natürlich sehr wohl Maßnahmen setzen, um diese Belastungen zu reduzieren. Es gibt also schon eine klare Adresse. Sagen Sie nicht, die große Gesundheitsreform, sondern schauen Sie sich die konkreten Zahlen an! Sie haben zuerst gesagt, dieses erste Paket, diese 150 Millionen EUR, sind ein Placebo. Was bekommt Wien aus dieser neuen Vereinbarung? 300 Millionen EUR. Als was bezeichnen Sie das dann? Als Homöopathie? Was ist das dann? *(StR Peter Kraus, BSc: 300 Millionen? - GRin Mag. Mag. Julia Malle: Schauen wir einmal, wenn die verbraucht sind!)* Sie müssen also schon auch einmal die Gesamtdimension der Gesamtkostensituation betrachten. Daher wäre ich hier sehr, sehr vorsichtig, wenn Sie sagen: Wir rufen jetzt die große Gesundheitsreform aus. Nein, das ist sie nicht. Sie ist ein Reförmchen. *(Beifall bei NEOS und SPÖ.)*

Besonders spannend finde ich ja die Diskussion um die Arbeitszeitverkürzung. Vielleicht helfen Sie mir aber bei der Logik. Wir haben jetzt viel zu wenige Pflegekräfte,

also einen Pflegekräftemangel. Wir wissen, wir brauchen deutlich mehr. Wir haben in vielen Bereichen auch eine Unterbesetzung bei den ÄrztInnen, in der Anästhesie, et cetera.

Jetzt wollen Sie die Arbeitszeit verkürzen - vielleicht auf 32 Stunden. *(GR Dr. Markus Wölbitsch-Milan, MIM: Das will die SPÖ aber auch! Bei vollem Lohnausgleich!)* Wie funktioniert das dann? Also, ich verstehe diese Logik eigentlich nicht. *(StRin Mag. Judith Pühringer: Da werden mehr kommen!)* Ja, aber wenn es sie nicht gibt, dann werde ich mit weniger Zeit mehr Leute beschäftigen. Also, ich verstehe diese Logik leider Gottes nicht. *(Beifall bei NEOS und SPÖ. - StRin Mag. Judith Pühringer: Sie verstehen das Thema auch inhaltlich nicht!)*

Kommen wir zum Ausbau der Primärversorgungseinheiten! Ich wäre echt froh, wenn in den anderen Bundesländern so viel weiterginge wie in Wien, weil wir die 14 Primärversorgungseinheiten eben realisiert haben. Es sind eigentlich mehr, weil da nämlich die Kinderprimärversorgungseinheiten nicht inkludiert sind. 14 weitere sind im Gründungsstadium, und bei 9 werden die Verhandlungen mit einem Fokus auf den erhöhten Versorgungsbedarf gerade ausgeschrieben. Das heißt, wir können sehr optimistisch sein, dass diese 36 bis 2025 möglich sind, wenn - das sage ich auch noch dazu - natürlich auch die anderen Vertragspartner entsprechend dafür sorgen, dass es die Möglichkeiten gibt, was die Öffnungszeiten, et cetera betrifft, sodass sich in diesen Primärversorgungszentren auch die entsprechenden Ärztinnen und Ärzte sowie die anderen Berufe finden. Ich bin da aber sehr, sehr optimistisch. *(Beifall bei NEOS und SPÖ.)*

Ich bin auch sehr stolz - ich betone das auch immer wieder -, weil wir das wirklich immer wieder verlangt haben. Da muss ich auch dem Kollegen Seidl recht geben *(GR Wolfgang Seidl: Wow!)*: Ich wundere mich schon, dass in den letzten zehn Jahren der Regierungsbeteiligung der GRÜNEN relativ wenig darüber diskutiert wurde. *(StR Peter Kraus, BSc: Was ist das für ein absurdes Argument?)* Das aber, was wir damals sehr stark gefordert haben, nämlich den Ausbau der Kinderprimärversorgungszentren, ist wirklich auf einem sehr, sehr guten Weg. Ich bin auch sehr stolz, dass diese Gesamtverhandlungen vorangeschritten sind - angestoßen auch durch die Wiener Gesundheitsplattform, an der Sie ja auch teilnehmen. Drei Kinderprimärversorgungszentren haben wir bereits, weitere sechs sind in Planung. Wir werden hier neun Kinderprimärversorgungszentren haben. Was ist der positive Effekt davon? Ich höre das jetzt von einigen in diesen Versorgungseinheiten, die sagen: Ja, das ist jetzt eigentlich eine Möglichkeit, mit anderen zusammenzuarbeiten. Es ist auch leichter, Familie und Kinder unter einen Hut zu bringen. Es ist eine Möglichkeit, von den WahlärztInnen wieder in das Kassensystem zurückzukommen und damit in diesen Primärversorgungszentren auch tatsächlich versorgungswirksam tätig zu sein. Das ist schon ein großer Erfolg.

Deswegen glaube ich, dass wir gerade im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit eine Wende schaffen oder

geschafft haben, die tatsächlich zu einer deutlich besseren Versorgung führt. Natürlich kann man aber noch immer mehr machen. Es soll auch immer mehr passieren. Deswegen sind wir dahinter, auch diese Rahmenbedingungen entsprechend zu verändern. *(Beifall bei NEOS und SPÖ.)*

Kommen wir zur Ausbildung! Der Wiener Gesundheitsverbund ist die größte Ausbildungsinstitution im Gesundheitsbereich in ganz Österreich. Wir haben mit diesem neuen Paket jetzt beispielsweise auch die Ausbildungsplätze für ÄrztInnen von jährlich 1.250 auf 1.370 erhöht. Es gibt bis 2024 mehr als eine Verdopplung der Pflegeausbildungsplätze auf 4.400. Also, das ist schon eine enorme Geschichte. Da passiert wirklich schon sehr, sehr viel. Ja, auch die Rahmenbedingungen für die MitarbeiterInnen müssen sich verbessern. Auch da bin ich bei Ihnen.

Deswegen ist das 1. Paket der 150 Millionen EUR der Anfang. Das ist jetzt quasi schnell gekommen, damit hier einmal dieser erste Schritt passiert. Im Jahr 2024 wird man sich aber auch die gesamte Gehaltssituation und die gesamte Anstellungssituation entsprechend anschauen, weil sich das bei der Größe der Organisation nicht von heute auf morgen realisieren lässt. Da braucht es die entsprechenden Vorarbeiten und die Abstimmungen aus den verschiedenen Bereichen. Es ist ja nicht so einfach, mit all den Gehaltsstufen und Strukturen auf einen gemeinsamen Nenner zu kommen. Es ist aber ein ganz wichtiges Anliegen für 2024, dass wir das realisieren, um eben die Situation auch in finanzieller Natur und auch, was die Arbeitsweise betrifft, deutlich zu verbessern. Das heißt, das ist absolut angekommen. Das ist ja nicht etwas, bei dem man blind ist oder das man nicht sieht. Man sieht auch diese Problematik. Ja, wir werden auch einen Kulturwandel im Wiener Gesundheitsverbund brauchen. Das ist überhaupt keine Frage. Es sind natürlich sehr lange gewachsene Strukturen, die sehr komplex sind. Da ist es durchaus auch notwendig, das zu machen.

Ja, es ist auch absolut notwendig, die Personalhoheit und auch die entsprechende Finanzhoheit in diesen Strukturen zu haben. Auch das steht im Regierungsprogramm. Dazu haben wir uns verpflichtet. Auch diese Themen geht man an und schaut sich an, wie diese Strukturen entsprechend ausschauen. Auch das ist also etwas, was passiert.

Ein weiterer sehr großer und wichtiger Schritt - auch das soll man hier klar ausweisen - ist die Modernisierung der Wiener Kliniken, denn sehr viele dieser Kliniken sind schon sehr alt und entsprechen in den verschiedensten Pavillonbauweisen überhaupt nicht den modernen Gesundheitsstandards. Der erste Wettbewerb ist jetzt für die Klinik Hietzing abgeschlossen, ein, wie ich finde, sehr spannendes Projekt, wo eben die alte Struktur mit dieser neuen Struktur sehr, sehr gut verbunden ist. Auch das ist extrem wichtig, weil das auch die Qualität der Arbeitsbedingungen bestimmt. Wenn man dort also Nachtdienste, und so weiter macht, dann muss natürlich auch das Umfeld entsprechend sein, um auch für die MitarbeiterInnen selbst ein entsprechend gesundes Umfeld zu haben.

Diese Modernisierung zieht sich - bis auf die Klinik Floridsdorf, die ja neu gebaut ist - de facto durch alle Wiener Kliniken. Auch das ist ein ganz, ganz wichtiger Aspekt.

Das heißt, es passieren in Wien sehr, sehr viele Dinge auf sehr, sehr vielen Ebenen. Ich bedanke mich hier wirklich nicht nur bei den MitarbeiterInnen, sondern auch bei allen Magistratsabteilungen, die hier sehr Großes leisten.

Doch man darf nicht vergessen: Der Wiener Gesundheitsverbund ist der größte Gesundheitsdienstleister Europas. Wir sprechen hier also nicht von einem kleinen Unternehmen, das man jetzt einmal schnell restrukturiert und verändert, sondern das braucht auch die entsprechenden Abstimmungen - aber ja: Das ist auch absolut notwendig. Darüber brauchen wir nicht zu diskutieren.

Vielleicht gehe ich auch ganz kurz auf einen Antrag der ÖVP ein, dem wir zustimmen werden. Viele der Punkte, die dort beschrieben sind, finden sich auch im Regierungsprogramm wieder, also der Ausbau der 1450er Nummer und die Digitalisierung in dem Bereich. Auch das haben wir uns ja vorgenommen: Dass wir dieses Prinzip digital vor ambulant vor stationär auch da realisieren. 1450 ist der erste Zugangspunkt, sozusagen der erste Touch Point im Gesundheitssystem. Es ist durchaus notwendig, dann von dort entsprechend geleitet zu werden. Man muss sagen, wir haben das ja auch in der Coronapandemie gehabt, dass dort mit dem Symptom-Check quasi auch so eine erste digitale Applikation möglich war, um für sich selber einzuschätzen, ob man Corona hat oder nicht und wie man im System weitergeht.

Ich bin ein ganz großer Fan und immer wieder ein Unterstützer, was das Thema der Digitalisierung betrifft. Denn genau diese digitalen Gesundheitsleitpfade sind für die Menschen extrem wichtig, damit sie auch zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort die richtige Versorgung bekommen. Das ist unser Ziel. Dafür sind wir auch angetreten. Sehr viele dieser Projekte werden wir auch in dieser Form umsetzen. - Vielen Dank. *(Beifall bei NEOS und SPÖ.)*

Vorsitzender GR Mag. Thomas **Reindl**: Zu Wort gemeldet ist GRin Korosec. Ich erteile es ihr.

GRin Ingrid **Korosec** (ÖVP): Herr Vorsitzender! Herr Stadtrat! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Allen einen schönen guten Morgen, die zu Hause sind und vielleicht via Livestream mithören!

Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts. Frau Pühringer, Sie haben das heute sehr deutlich gesagt. Sie haben es auf das Spital bezogen. Ich beziehe es grundsätzlich auf die Gesundheit. Wir werden alle damit konfrontiert, entweder persönlich, durch Familienangehörige oder durch Freunde. Damit haben wir zu tun. Wir wissen, was es bedeutet, wenn die Gesundheit nicht da ist. Daher ist das wirklich etwas ganz, ganz Entscheidendes. Ich würde sagen, es ist überhaupt das Entscheidendste im Leben.

Die Probleme und Herausforderungen im Gesundheitsbereich sind natürlich sehr viele. Ich erlebe das ja schon seit 20 Jahren. Sie begleiten mich, und ich kann meinen Vorrednern auch nur recht geben: Ich habe mit der Grünen Fraktion immer gut zusammengearbeitet,

aber gerade im Gesundheitsbereich sind die Erfolge in der Zeit - ich würde sagen - schon überschaubar. Herr Kollege (*in Richtung GR David Ellensohn*), wir haben ja Untersuchungskommissionen, und so weiter gehabt, aber dass gerade Sie in der Zeit im Gesundheitsbereich mit Ihren Vorschlägen so große Erfolge erzielt haben, dazu muss ich Ihnen sagen: Es ist überschaubar. Das ändert aber nichts daran, dass Sie natürlich weiter dran bleiben müssen. Denn es ist natürlich notwendig, dass viele Reformen gemacht werden. Nur möchte ich schon darauf hinweisen: Es ist immer einfacher, etwas zu fordern oder etwas zu erreichen, wenn man dabei ist. Darauf komme ich auch noch näher zu sprechen, weil ich einfach davon überzeugt bin, dass gerade die Gesundheitspolitik so etwas Wichtiges ist.

Wir sind verantwortlich für zwei Millionen Menschen in Wien. Mir tut es eigentlich immer weh, dass es im Gesundheitsbereich keine stärkere Zusammenarbeit gibt. Denn die Menschen unterscheiden nicht, aus welcher Fraktion jemand ist. Die Menschen kommen zu Politikern und wollen Hilfe. Es ist eigentlich unsere Pflicht, ihnen zu helfen. Die ganzen Diskussionen, die wir dann führen - das eine passt und das passt nicht, der macht das falsch -, helfen den Menschen sehr wenig.

Ich habe das bei meinen Budgetreden ja schon sehr oft gesagt: Eine bessere Zusammenarbeit heißt nicht, dass man sich umarmt. Wir wissen, dass das nicht so einfach ist und das auch gar nicht sein soll. Eine engere Zusammenarbeit, durch die wir stärker etwas gemeinsam erreichen wollen, würde ich aber für sehr gut halten. (*Beifall bei der ÖVP.*)

Die Probleme begleiten uns natürlich - es ist gesagt worden -, egal, ob Wartezeiten, Personalmangel oder überfüllte Ambulanzen. Die Probleme sind nicht zu leugnen. Wir als Wiener Volkspartei und ich als Gesundheitssprecherin fordern die nötigen Reformen auch seit vielen Jahren.

Ich habe in der Budgetdebatte vor zwei Tagen über die großen Linien gesprochen, und gerade heute hat ja auch Kollege Gara darauf hingewiesen: Auf die Vereinfachung von Strukturen und Finanzströmen, auf die Finanzierung aus einer Hand, gerade wenn wir heute gehört haben, dass die Anzahl an Spitalsbetten um 17 Prozent gesunken ist. Das ist richtig. Wir wollen ja nicht, dass alle Menschen ins Spital gehen. Auf der anderen Seite sind es aber im niedergelassenen Bereich um 12 Prozent weniger. Wir haben aber viel mehr Menschen, die in Wien leben. Das kann sich einfach nicht ausgehen.

Solange das getrennt ist, sodass die eine Seite das erledigt und die andere Seite das, sind diese Missstände da. Daher wäre auch da eine Zusammenarbeit besser. Daher noch einmal: eine Finanzierung aus einer Hand. Solange ich politisch tätig bin, werde ich diesen Satz ... (*Beifall bei der ÖVP sowie von GR Mag. Josef Taucher und GRin Dr. Claudia Laschan.*) Er ist leider Gottes so wichtig. Leider ist das immer noch nicht realisiert.

Dringend notwendig - auch das wurde heute schon gesagt - ist aber die Reform im Wiener Gesundheitsverbund in eine Anstalt öffentlichen Rechts. Darüber reden wir

nämlich wirklich schon so lange. - Herr Meidlinger, da spreche ich Sie an: Ich glaube, dass Sie sehr viel dazu beitragen könnten, dass man da zu einer gemeinsamen Lösung kommt.

Ich sage auch schon seit Langem, dass es nicht mehr reicht, dass man sozusagen ein Pflaster nach dem anderen aufpickt - mal erfolgreicher, manchmal weniger erfolgreich. Nein, wir müssen die Probleme bei der Wurzel packen. Wir müssen die vorhandenen Probleme mit innovativen Ideen lösen. (*Beifall bei der ÖVP und von GR Ing. Udo Guggenbichler, MSc.*) Gleichzeitig brauchen wir aber auch rasche und innovative Maßnahmen. Diese Maßnahmen müssen immer den Patienten in den Mittelpunkt stellen. Auch diese Aussagen kann man nicht oft genug wiederholen. Es ist nicht interessant, was uns gefällt oder weniger gefällt. Hilft es dem Patienten? Das muss unsere Linie sein. Auch bei allen inhaltlichen Unterschieden muss das der gemeinsame Konsens von uns allen sein. Ich sage es noch einmal: fraktionsübergreifend.

Herr Stadtrat, bei aller seriösen Kritik von uns wissen Sie, dass wir, gerade was die PatientInnen betrifft, immer ein verlässlicher Partner waren und sind, um eben Reformen umzusetzen. Da möchte ich auch beim Personal ansetzen, weil gerade von Ihrer Seite gekommen ist, dass im Personalbereich vieles zu tun ist. Ja, völlig richtig. Die 130 oder, wie Sie berichtet haben, 150 Millionen EUR sind ein 1. Schritt. Weitere werden folgen müssen. Wir haben da drei Anträge eingebracht: Dienstplansicherheit gewährleisten und Etablieren eines Stand-by-Modells. Dabei sollen ausgewählte Ärzte und Pflegekräfte in ihrer Freizeit auf Abruf bereitstehen, um bei Personalengpässen einzuspringen. Dafür soll auch eine angemessene finanzielle Entlohnung erfolgen. Das wäre eine Maßnahme, die weiterhelfen könnte. Der zweite Antrag, Einführung eines Punktesystems zur Entlastung von Pflegekräften in Wien, betrifft gerade auch ein Anliegen von Ihnen, Frau Huemer. Da fordern wir ein Punktesystem wie in Berlin. Wenn die Pflegekraft-Patienten-Quote überschritten wird, erhalten die Betroffenen Bonuspunkte oder Belastungspunkte. Diese Punkte können dann für Maßnahmen wie zusätzliche Freizeit oder Kinderbetreuungszuschüsse verwendet werden. Ich glaube, es ist einfach wichtig, auch neue Wege zu gehen. Nicht alles behalten, was immer war, sondern behalten, was gut ist, aber auch Neues entwickeln. (*Beifall bei der ÖVP und von GRin Mag. Mag. Julia Malle.*)

Die Einführung einer verpflichtenden Supervision zur Senkung der Drop-out-Quote im Pflegebereich halte ich für sehr, sehr wesentlich. Die Stadt Wien soll gemeinsam mit erfahrenen Supervisoren und Fachleuten im Bereich der psychosozialen Betreuung ein Konzept zur Umsetzung der verpflichtenden quartalsweisen Supervision erarbeiten. Dieses Konzept soll zur Verbesserung der mentalen Gesundheit der Pflegekräfte beitragen.

Diese drei Anträge konzentrieren sich auf das Personal, denn das sind ja jene Menschen, die mit ihrer guten Leistung das System täglich am Laufen halten. Es sind jene Personen, die für die Menschen in unserer Stadt

sehr, sehr anpacken. *(Beifall bei ÖVP und GRÜNEN.)* Geben wir diesen Personen, was sie verdienen, nämlich die besten Rahmenbedingungen!

Daneben möchten wir als Wiener Volkspartei bei der Digitalisierung - Sie wissen, auch das ist uns ein großes Anliegen, weil es eben dazu beitragen kann, vieles für die Pflegekräfte, die Ärzte, aber auch die Patienten zu vereinfachen. Kollege Gara hat die Digitalisierung der Gesundheitsnummer 1450 erwähnt. 2013 gab es die Einigung zur Einführung einer kostenlosen telefonischen Gesundheitsberatung. Sie war zwar da, aber im Großen und Ganzen ist sie nicht besonders angenommen worden. Covid-19 hat uns da geholfen, denn es hat zu einem unglaublichen Bekanntheitsschub für 1450 geführt. Das muss man jetzt auch nutzen. Die gute Basis von 1450 muss man jetzt weiterentwickeln und aufwerten. Was meine ich damit? 1450 soll die Bürgerinnen und Bürger durch das Gesundheitssystem lotsen. Es soll als Steuerungsmöglichkeit in einem teils wirklich komplizierten System angewendet werden. Wenn man momentan 1450 anruft, dann wird man durch einen Fragebaum gelotst. Für die Zukunft stellen wir uns aber Ergänzungen vor. 1450 soll zu einer App werden und soll als eine Online-Entscheidungshilfe im Krankheitsfall dienen. 1450 soll zu einer telemedizinischen Gesundheitsberatung werden und soll die Möglichkeit von Online-Terminvergaben haben.

Der Sinn hinter dieser Reform ist, dass man das niederschwellige Wiener Gesundheitsangebot erweitert und vor allem eine Hilfestellung zur Verfügung stellt, die den Patienten bei der Selbstversorgung hilft. Ich rede da von Selbstversorgung. Die sollte man ja viel mehr fördern. Um diesem System zum Durchbruch zu verhelfen, braucht es natürlich die richtigen Begleitmaßnahmen. Da ist oft - es wurde ja auch schon in anderen Bereichen versucht - von einem Bonus-Malus-System die Rede. Ich halte es aber für richtig, dass man quasi Bestrafungen wegschiebt. Viel sinnvoller ist es, mit Anreizen zu arbeiten.

Wir haben ein kompliziertes Gesundheitssystem. Für viele Menschen ist es schwer durchschaubar. 1450 soll Orientierung geben. Wenn man sich an den vorgeschlagenen Pfad hält, dann sollen Anreize dieses Verhalten positiv unterstützen. Man könnte bei der Umsetzung des Modells zum Beispiel darüber nachdenken, ob vielleicht die Rezeptgebühr wegfallen könnte oder ob es andere finanzielle Vorteile gibt. Es ist also völlig offen. Darüber soll man aber einfach nachdenken, weil Anreize wichtig sind. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Ein weiteres wichtiges Thema, hast du, Kollege Gara, auch angeführt: die Primärversorgungseinheiten. *(GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan Gara: Das sollte die ÖVP alles auch sehen, wenn sie in der Bundesregierung ist!)* Das Ziel bei den PVEs ist eindeutig, nämlich eine Krankenhausqualität in Wohnortnähe. Es handelt sich um kleine Zentren im jeweiligen Grätzl, bei denen verschiedene Gesundheits- und Sozialberufe unter einem Dach zusammengeschlossen sind und damit große Vorteile für die Patienten bieten. Es gibt auch längere Öffnungszeiten, es gibt keine Urlaubsverhinderungen und weitere Vorteile. Es gibt jetzt 14 Einheiten. 36 sollen es bis Ende 2025 sein. Na ja, ich

würde sagen, das ist sehr anspruchsvoll. *(GRin Dr. Claudia Laschan: Weil es verhindert wird!)*

Mir ist bei der Budgetdebatte nur eine semantische Feinheit aufgefallen, Herr Stadtrat. Da haben Sie nämlich nicht gesagt, dass Sie überzeugt sind, dass bis 2025 alle Einheiten schon arbeiten, sondern dass sie bis 2025 in Arbeit sind. *(Amtsf. StR Peter Hacker: Beschlossen sind!)* Diesen Beschluss haben wir eigentlich schon vor Jahren gemacht. Den haben wir ja sozusagen im Strukturplan festgelegt, aber ob das dann tatsächlich der Fall ist ... *(Neuerlicher Zwischenruf von Amtsf. StR Peter Hacker.)* Das war schon eine Semantik von Ihnen, die sicher mit Absicht gemacht wurde. Ich wollte das nur sagen. Man kommt Ihnen natürlich schon auf die Schliche. *(Beifall bei der ÖVP. - GRin Sabine Keri: Ja! - Zwischenruf von GR Dipl.-Ing. Dr. Stefan Gara.)* Bisher hat es da ja große Schwierigkeiten gegeben. Die sind vielfältig. Also, es gab einmal die Vetomöglichkeit in der Ärztekammer. Die fällt jetzt weg. Sehr gut. *(Amtsf. StR Peter Hacker: Das ist ja der Grund, warum es sich verzögert!)*

Genauso gab es auch im Hintergrund Druck gegen die Errichtungen. Darüber könnte ich Romane erzählen, aber auch bei den stadtentwicklerischen Planungen waren die PVEs eigentlich nicht wirklich gut berücksichtigt. Auch wirtschaftlich ist das natürlich ein nicht unterschätzbares Risiko, vor allem, weil PVEs in Österreich Neuland sind. Immer, wenn man Neuland betritt, dauert es länger. Deshalb fordern wir, dass bei zukünftigen Stadtentwicklungsprojekten Flächen für Gesundheitsdienstleister besser berücksichtigt werden. Begünstigte Darlehen seitens der Vertragspartner für die Ärztinnen und Ärzte bei der Gründung einer PVE halte ich für sehr wichtig und bin auch sehr froh, dass das kommt.

Genau zu diesen beiden Punkten möchte ich auch einen Beschlussantrag einbringen. Es handelt sich um rasche Maßnahmen, die eine rasche Wirkung haben. Das brauchen wir eben, weil es so viele Probleme gibt: Einerseits die Weiterentwicklung von 1450 und andererseits die Forcierung des Ausbaus von PVEs. Da können wir nicht wieder ein bisschen warten. Rasch muss es wirken. Kollege Gara hat gesagt, es braucht Schrauben. Ich würde sagen, es braucht die großen Schrauben, an denen man in Wien drehen muss. Es braucht schnelle und innovative Maßnahmen. - Ich muss aufpassen, mir rinnt schon die Zeit davon.

Ein guter Überblick über die bisherige Arbeit der Stadtregierung bietet der Regierungsmonitor. Dieser zeigt aber auf der anderen Seite auch, dass manches noch nicht so weit ist und dass drei Jahre Rot-Pink noch nicht alles erreicht hat, was eigentlich vorgesehen war und was es eigentlich schon geben sollte: Ein Klima- und Umweltschutzprogramm für den WIGEV fehlt, die Reform des WIGEV in eine Anstalt öffentlichen Rechts fehlt, die Neuorganisation des Wiener Gesundheitsfonds fehlt, die 36 PVEs - Fragezeichen. Im Bereich der Digitalisierung beispielsweise das Wiener Gesundheitsportal oder eine virtuelle Tagesklinik - Fehlanzeige. Ja, wir haben noch zwei Jahre Zeit. Hier kann ja auch noch einiges erledigt werden.

Es gibt aber auch positive Entwicklungen und Lichtblicke - teilweise natürlich auch auf Druck. In gewissen Bereichen geht aber wirklich etwas weiter. Da erwähne ich auch die Erstversorgungsambulanzen. Die sind da und wurden umgesetzt. Das ist eine sehr, sehr gute Lösung. Es wurden Ausbildungsplätze im Pflegebereich geschaffen. Das Modernisierungsprogramm für die WIGEV-Spitäler wurde auf den Weg gebracht - auch wenn die Sanierungsarbeiten, wie ich meine, noch lange dauern werden. Es wurde aber zumindest einmal ein Weg eingeschlagen.

Dennoch, liebe Kolleginnen und Kollegen, ist die Lage im Wiener Gesundheitssystem nicht schönzureden. Ich glaube, da sind wir uns durchaus einig. *(Beifall bei der ÖVP.)* Eine der möglichen Bedeutungen für die Abkürzung SOS - das habe ich nämlich nachgeschaut, weil ich es nicht gewusst habe und nachgedacht habe, was SOS eigentlich heißt - ist: „Save our ship.“ Rettet unser Schiff! Auf Grund der Zustände im Wiener Gesundheitssystem müssen wir Möglichkeiten suchen und eine Rettungsaktion starten. Die Maßnahmen liegen auf dem Tisch. Unsere Hand ist ausgestreckt. Wir haben nur keine Zeit zu verlieren.

Wie ich zu Beginn meiner Rede gesagt habe: Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts. Uns und allen Wiener Politikern muss klar sein: Wir tragen - ich wiederhole es noch einmal, weil es mir so wichtig ist - gemeinsam gesundheitspolitisch die Verantwortung für zwei Millionen Menschen, die in Wien leben. Da kann der moralische Auftrag nur sein: Packen wir es nach Möglichkeit gemeinsam an! *(Beifall bei der ÖVP sowie von GRin Mag. Mag. Julia Malle und GR Georg Prack, BA.)*

Vorsitzende GRin Gabriele **Mörk**: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau GRin Dr. Laschan. Ich erteile es ihr. Bitte, Frau Gemeinderätin.

GRin Dr. Claudia **Laschan** (SPÖ): Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Ich möchte heute zur Gesundheitsreform sprechen, zur kleinen Gesundheitsreform. Ich will sie aber jetzt nicht kleinreden, sondern eher loben, weil doch einiges gelungen ist - nicht das, was wir uns gemeinsam wünschen: Die Finanzierung aus einer Hand. Das ist nicht gelungen. Ich werde auch nie aufgeben, das zu verlangen, weil ich glaube, dass das der einzige Weg ist, der Ordnung in das Gesundheitswesen bringen kann.

Wir haben diese unterschiedliche Finanzierung. Die Folgen daraus sind zwar im Laufe der Jahre abgefedert worden. Die Folgen waren aber, dass der eine Teil, der eine Bereich, die Patienten und Patientinnen in den anderen Bereich abgeschoben hat und umgekehrt. Ein Beispiel: Jemand hat eine Schilddrüsenoperation gebraucht und hat dann zahlreiche Überweisungen in die Hand gedrückt bekommen: für das Labor, für eine HNO-Begutachtung, für ein Lungenröntgen und was sonst noch notwendig ist. Er ist dann mit den ganzen Zuweisungen an den Ambulanzen und am Labor vorbei hinaus in den niedergelassenen Bereich gegangen und hat sich irgendwelche Ärztinnen und Ärzte suchen müssen, die ein Labor machen. Er hat sich dann wahrscheinlich Urlaub nehmen

müssen, damit er das überhaupt schafft, und ist dann wieder ins Spital zur Operation gegangen. - Unmöglich. Das hat man dann im Rahmen der Gesundheitsplattform in Wien entschärft, weil da doch alle Player zusammengesessen sind und entschieden haben, dass das so eigentlich nicht geht.

Umgekehrt war es halt so - das ist teilweise auch heute noch so -, dass im niedergelassenen Bereich, im Facharztbereich, vor allem aber auch im Wahlarztbereich oder Privatärztlbereich - das ist der bessere Name dafür -, einfach Zuweisungen geschrieben und den PatientInnen in die Hand gedrückt werden: Schmeck's! Such dir etwas, eine Spitalsambulanz. Das ist ganz schlecht, ganz, ganz schlecht.

Wir erleben jetzt auf Bundesebene gerade eine Gesundheitsreform, die noch nicht durch ist. Ich hoffe sehr, dass sie im Nationalrat durchgeht. Ich drücke die Daumen und werde auch alles unternehmen, damit sie durchgeht. Es wird frisches Geld geben: 550 Millionen EUR pro Jahr in ganz Österreich. Es wird am Anfang großteils in die Spitäler fließen, aber schrittweise immer mehr in die ambulante Versorgung. Das ist gut so. Es ist ein bisschen zu wenig, aber es ist immer zu wenig. Es ist zu wenig Geld. Wir werden mehr brauchen. Ich möchte es nur festhalten. Es ist aber immerhin ein erster Schritt.

Es wird eine Schmerzversorgung im ambulanten Bereich geben. Es ist eine Diabetes- und Wundversorgung, eine onkologische Versorgung, eine psychische Versorgung von Kindern und Erwachsenen, und vieles mehr geplant - all das, wofür kein Spital notwendig ist, wofür man das Spitals-Setting nicht braucht.

„Ohne uns stirbt Wien.“ Das ist der neue Slogan der Ärztekammer Wien. Das finde ich unglaublich ungut und unglaublich tief. 8 bis 10 Millionen EUR will die Interessensvertretung der Ärztinnen und Ärzte für Kampagnen gegen die Wiener Spitäler und gegen die Gesundheitsreform hinausschmeißen. Es ist genau aufgeteilt, wie man das plant. Da freuen wir uns schon sehr - ganz im Gegenteil: Es ist schrecklich, weil es natürlich zu einer noch größeren Verunsicherung der Patientinnen und Patienten kommen wird.

Der Ärztekammer-Präsident hat sogar mit der Kündigung des Gesamtvertrages gedroht. Das halte ich überhaupt für besonders arg, weil das nämlich geheißen hätte, dass die Patientinnen und Patienten in Vorlage treten müssen - sprich, den Arztbesuch bezahlen müssen - und sich dann darum kümmern müssen, dass sie das Geld zurückbekommen. Der bürokratische Aufwand für die Kassen hätte in Wirklichkeit dazu geführt, dass der gesamte bürokratische Apparat zusammenbricht. Das ist eine wirklich gemeingefährliche Drohung, die Gott sei Dank jetzt hoffentlich nicht umgesetzt wird, obwohl die Ärztekammer ja ankündigt, was sie dann noch alles aufführen wird.

Da sage ich schon: Wer glaubt da noch an das Märchen, dass die Ärztekammer im Sinne der Patientinnen und Patienten handelt? Das frage ich mich allen Ernstes. Die Ärztekammer war gegen die e-card. *(GRin Mag. Heidemarie Sequenz: Ja!)* Das muss man sich einmal vorstellen

len. Die Ärztekammer war gegen ELGA und hat im Rahmen der ELGA-Einführung eine Plakatkampagne gemacht, bei der eine ältere Frau nackt dargestellt wurde, um auf den Datenschutz, sozusagen auf die Bloßstellung der Gesundheitsdaten oder auf was auch immer hinzuweisen, also eine ganz, ganz schreckliche Kampagne ohne Rücksicht auf die Menschenwürde. Das halte ich bis heute für einen wahnsinnigen Skandal. Wir müssen damit rechnen, dass die 10 Millionen EUR, die da vorgesehen sind, eventuell in ähnlichen Kampagnen hinausgeschmissen werden. In Zeiten wie diesen einfach so mit 10 Millionen EUR zu hantieren, nur um die eigene Interessensvertretung beziehungsweise nur Teile der eigenen Interessensvertretung ... Die meisten angestellten Ärztinnen und Ärzte fühlen sich von der Ärztekammer ja überhaupt nicht vertreten. Das möchte ich nur einmal anmerken. Ich kenne niemanden, der in der Ärztekammer sein will. Wir wollen in die Arbeiterkammer. Das wäre für uns als angestellte Ärztinnen und Ärzte die richtige Vertretung. *(Beifall bei SPÖ und GRÜNEN. - GR Dr. Markus Wölbitsch-Milan, MIM: ... nicht ganz einig!)*

Vor allem war die Ärztekammer gegen die Primärversorgungseinheiten. Darauf möchte ich schon hinweisen, Frau Kollegin Korosec. Ich bin total froh, dass Sie die Primärversorgungseinheiten jetzt eh schon länger gutheißen. Das finde ich gut. Ich erinnere mich aber noch daran, als die Idee im Raum gestanden ist, diese Primärversorgungseinheiten zu machen und das umgesetzt werden sollte, dass Sie immer gesagt haben: der Hausarzt. Ich finde die Institution Hausarzt richtig und wichtig. Das habe ich immer gesagt. Alle, die noch bleiben wollen und das auch neu machen wollen, sollen das machen. Das ist gut so. Das halte ich für großartig. Es wollen aber nicht mehr alle so arbeiten. Wir brauchen auch in der Medizin und in der Gesundheitsversorgung die Vielfältigkeit. Man muss mehr Angebote haben als den Hausarzt. Ich sage das nur immer unter Anführungszeichen, weil immer vom Hausarzt als einer Institution gesprochen wird. Das ist er auch, gut, aber zu wenig.

Die Ärztekammer hat die PVEs verhindert. Die Primärversorgungseinheit im 23. Bezirk ist fix festgestanden. Da hat es die drei Ärztinnen und Ärzte gegeben. Dann hat es den Ort gegeben. Es ist nicht gekommen. Die Ärztekammer hat es verhindert. Sie haben das alles verhindert, weil sie Verhinderer sind. *(Heiterkeit bei GR Mag. Josef Taucher.)* Ja, es ist so. Das ist doch die Wahrheit. Das muss man doch einmal aussprechen. Aus Rücksicht auf die Zusammenarbeit hält man sich immer zurück und sagt: Ja, es ist eh alles gut. Das ist in diesen Zeiten nicht mehr gescheit. Man muss die Sachen aussprechen, wie sie sind. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Ich möchte einmal darauf hinweisen: Wir haben im 15. Bezirk jahrelang für eine Primärversorgungseinheit gekämpft. Die Ärzte und Ärztinnen waren da. Die Baulichkeit war auch da. Als es dann darum gegangen ist, dass wir in einer Landesgesundheitsplattform beschlossen haben, diese Stelle für das PVE 15 auszuschreiben - das wurde beschlossen -, ist es dann wieder nicht ausgeschrieben

worden. Ich bin aber draufgekommen, warum: Weil nämlich der Ärztekammer-Präsident unsere Ausschreibung mit einem Vorteil für eine radiologische Praxis, die ich jetzt nicht nenne, junktimiert hat. Das geht doch nicht. Das ist Erpressung auf Kosten der Patientinnen und Patienten und auf Kosten der Versorgung. Das geht nicht. Das ist eine unredliche Art und Weise zu agieren. Deswegen wundert es mich nicht, dass sich viele Ärztinnen und Ärzte von ihrer vermeintlichen Interessensvertretung abwenden.

Ich habe schon gesagt: Wir brauchen unterschiedliche Angebote. Der Vorteil der Primärversorgungseinheiten ist ja in Wirklichkeit - das wurde von Frau Kollegin Korosec eh schon super gesagt -, dass es dort unterschiedliche Disziplinen gibt, dass es dort diplomierte Krankenpflegepersonen oder besser gesagt, Gesundheitspflegepersonen gibt. Das ist das richtigere Wort. Es gibt dort SozialarbeiterInnen, es gibt dort WundmanagerInnen, es gibt PsychologInnen - je nachdem, wie das die Einheit dort ermöglichen kann. Es ist aber ein multidisziplinäres Team. Das ist ausgezeichnet. Außerdem wird mir berichtet, dass man auch mehr Zeit für den einzelnen Patienten und für die einzelne Patientin hat.

Daher ist es richtig und wichtig, dass das Mitspracherecht bei der Stellenvergabe beschnitten wird, nämlich das Mitspracherecht der Ärztekammer, der Lobbyorganisation. Ich halte es für extrem wichtig, dass das beschnitten wird. Das ist ein echt großer Schritt. Das halte ich für gescheit. Das muss bleiben. Lasst euch das nicht herausverhandeln und lasst euch nicht einschüchtern! Das muss beschlossen werden. *(Beifall bei SPÖ und GRÜNEN. - StRin Mag. Judith Pühringer: Ja!)* Wir wollen nämlich nicht, dass neue Kassenstellen verhindert werden, damit die fünf bestehenden in dem Rayon mehr Einkommen haben. Wir brauchen mehr Kassenärzte und -ärztinnen.

In Österreich sind fast 100 Prozent der Menschen krankenversichert. Das heißt, sie zahlen Krankenversicherungsbeiträge, sind dann aber im Notfall oft gezwungen, im besten Fall in ein Spital, oft aber auch in die Wahlarztpraxis, also in die Privatarztpraxis, gehen zu müssen, damit sie sofort drangenommen werden. Wir kennen diese ganzen Geschichten mit den Ordinationen von ganz großartigen Orthopädinnen und Orthopäden: Man ruft im Orthopädischen Krankenhaus im 13. Bezirk, zufällig ein Privatkrankenhaus, an, wenn man eine neue Hüfte braucht. Dort wird einem gesagt: Ja, da gehen Sie zum Dingsbums - ich weiß den Namen, aber sage ihn nicht - in die Privatordination. Dann bekommen Sie bei uns einen Termin, und der Termin ist dann bald. Die anderen, die das nicht machen können, weil sie das in der Privatordination nicht zahlen können, warten dann diese 60 Monate. Das ist ungerecht, das geht nicht. Das muss abgestellt werden. Das muss endlich abgestellt werden. *(Beifall bei der SPÖ und von GR Ing. Udo Guggenbichler, MSc. - GR Mag. Josef Taucher - eine Geldgeste machend: Ja!)*

Die Ärztekammer ist auch gegen die vereinfachte Gründung von Ambulatorien, nämlich zum Beispiel Kassenambulatorien. Wenn das jetzt abgeschafft wird, können zum Beispiel Kassenambulatorien neu gegründet

werden, ohne dass die Ärztekammer das behindern kann. Wir haben ja zum Beispiel im Bereich der ÖGK in Wien ein - wie ich sagen würde - Best-Practice-Beispiel.

Wir haben dort den hämatoonkologischen Gesundheitsverbund mit dem Hanusch-Krankenhaus als der Stelle, wo die Chemotherapien verabreicht werden und wo die Diagnostik von schweren Erkrankungen gemacht wird, also Bluterkrankungen und onkologischen Erkrankungen, also Krebserkrankungen. Die anderen Blutbildveränderungen, die zum Beispiel auf einem Eisenmangel beruhen, werden in den Ambulanzen der Gesundheitszentren der ÖGK behandelt. Das bedeutet, dass dort, wo schwere Sachen gemacht werden, diese gemacht werden. Alle anderen sind aber auch in einem Facharzt-Setting, weil Eisenmangel im niedergelassenen Bereich nicht behandelt wird, weil keine Eiseninfusionen angehängt werden. Das machen die niedergelassenen Ärzte nicht - warum auch immer.

Das ist eine wunderbare Lösung. Das könnte man in vielen anderen Bereichen - auch im Augenbereich gibt es das - ausbauen, vor allem, weil dort auch alles unter einem Dach ist. Dort kann man auch gleich zum Röntgen geschickt werden. Da muss man sich nicht erst eine Ordi suchen, in die man gehen muss, sondern das ist alles unter einem Dach: Das Labor ist dort, es ist alles dort. Man kann dort alles machen. Das ist ein wunderbares Beispiel. Das kann jetzt nicht mehr behindert werden. Das freut mich sehr. *(Beifall bei SPÖ und GRÜNEN.)*

Wenn man jetzt das Kinderambulatorium in der Nähe des Augartens hernimmt, das ja nicht mehr wegzudenken ist und das auch noch ausgebaut werden soll: Die haben aber einen langen Weg hinter sich. Denn es ist nämlich so, dass der Betreiber dieses Kinderambulatoriums, der Arzt, durch alle gerichtlichen Instanzen prozessieren musste, um dieses Kinderambulatorium überhaupt eröffnen zu können. Ich frage jetzt - es wird sich eh jeder denken: Wer waren die Gegner? Die eigene Interessensvertretung Ärztekammer. Na toll. Das wird es dann nicht mehr geben. Das finde ich gut.

Wenn ich mir anschau, was ich da gekriegt habe *(ein Schriftstück in die Höhe haltend)* - ich bekomme ja als Ärztin von der Ärztekammer immer die ganzen tollen Informationen: Darüber habe ich mich sehr amüsiert. „Ambulatorien“, schreibt der Ärztekammer-Präsident, „werden von internationalen Konzernen betrieben. Diese Konzerne wollen Geld in Form von Renditen verdienen. Die Gewinne landen bei den AktionärInnen dieser internationalen Gesundheitskonzerne und nicht bei den hart arbeitenden ÄrztInnen, die sich aufopfernd um die PatientInnen kümmern und einen Großteil der Haftung tragen.“ Ich will auch keine Großkonzerne, die irgendwelche Sachen machen, aber das ist ja leicht verhinderbar. Das braucht man nur entweder im Gesetz niederzuschreiben, oder aber man gibt ihnen keine Kassenverträge. Ich kann mir nicht vorstellen, dass die ÖGK einem Mercedes-Benz-Konzern einen Kassenvertrag gibt. Also, das sehe ich wieder als absolute Schreckgespenstaufmalung, nur damit die Wiener Bevölkerung Angst kriegt und der Ärztekammer sozusagen folgt. Das ist unseriös. Es ist unseriös, so viel Geld für

solche Schmuttelkampagnen hinauszuschmeißen. *(Beifall bei der SPÖ sowie von GR Georg Prack, BA und GRin Mag. Heidemarie Sequenz.)*

Was noch ist - das halte ich für extrem wichtig: Es werden auch Codierungen verlangt. Ab 2025 müssen die niedergelassenen Kassenärzte und -ärztinnen codieren. Das heißt, sie müssen zumindest die Diagnose und die Leistung, die sie erbracht haben, niederschreiben. Also, das ist ja dann eh auch codiert. Da gibt es verschiedene Module. Das ist wichtig. Laut dem Entwurf werden 2026 auch die Wahlärztinnen und Wahlärzte, also die Privatärzte - das sind keine Wahlärzte -, Diagnosen senden müssen. Warum ist das wichtig? - Derzeit wissen wir aus dem niedergelassenen Bereich nichts, weil das - wenn überhaupt - in irgendeine Karteikarte gekritzelt oder vielleicht in den Laptop eingehämmert wird. Man weiß nichts. Das ist schlecht. In Wirklichkeit gehört das Ganze vernetzt - Stichwort Digitalisierung. Wir brauchen einen Überblick über die gesamte Gesundheitsgeschichte eines Menschen, den wir behandeln wollen, nämlich auch über das, was sich letztens der Diabetikerarzt im niedergelassenen Bereich - auch der Privatarzt - bei der Änderung des Diabetesmedikaments gedacht hat. Das wäre Qualität. Das müssen wir anstreben. Es ist lächerlich, dass wir das nicht haben. Lächerlich ist das. *(Beifall bei SPÖ, NEOS und GRÜNEN.)*

Wozu brauchen wir die Diagnosen? Die Diagnosen brauchen wir, um eine Datenbasis für die zukünftige Gesundheitsplanung zu haben. Ich frage mich die ganze Zeit: Wie und mit welchen Daten schaffen wir es überhaupt, Gesundheitsberichte zu erstellen? Wenn wir es mit Daten schaffen, dann vielleicht nur mit den Spitalsdaten, aber das ist ja nicht das Ganze. Das stimmt ja nicht. Es ist für mich wirklich erstaunlich, wie man einen Frauengesundheitsbericht zusammenbringt. Mit welcher Datenqualität macht man das? Welche Datenqualität ist da dahinter? Also, ich halte es für extrem wichtig, dass man seriös daran arbeitet, epidemiologische Daten zu bekommen und auf diesen auch die zukünftige Gesundheitsplanung aufbaut.

Zum Schluss möchte ich darauf hinweisen, dass wir da noch einen langen Weg vor uns haben. Denn wir haben jetzt ein paar Dinge klargestellt und haben eine kleine Gesundheitsreform. Ich will sie nicht kleinreden, aber es ist eine kleine. Eine große wäre die Finanzierung aus einer Hand und das Anstreben der vollen Digitalisierung. Davon sind wir noch weit entfernt.

Diese Maßnahmen, um die Mitsprache einer Lobbyorganisation zu reduzieren, halte ich aber für einen wirklich großen Schritt. Ich möchte mich auch bei Gesundheitsminister Rauch dafür bedanken, dass er das, was er angekündigt hat, auch umgesetzt hat. Bitte setzt es auch wirklich um und lasst euch nicht beeinflussen! *(Beifall bei SPÖ und GRÜNEN.)*

Ich fasse zusammen: Wir haben ein bisschen mehr frisches Geld, das wichtig ist. Wir brauchen aber mehr. Wir haben ein paar Einschränkungen für die Ärztekammer, die eine Lobbyorganisation ist, die aber ermöglichen, die

Vielfältigkeit im Gesundheitswesen jetzt auch wirklich umzusetzen. - Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit. *(Beifall bei SPÖ und GRÜNEN.)*

Vorsitzende GRin Gabriele **Mörk**: Als Nächste zu Wort gemeldet ist Frau GRin Mag. Bakos. Ich erteile es ihr. Bitte, Frau Gemeinderätin.

GRin Mag. Dolores **Bakos**, BA (NEOS): Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Werter Herr Stadtrat! Werte Kolleginnen und Kollegen! Werte Zuseherinnen und Zuseher! Ich halte es für sehr wichtig, über dieses Thema zu sprechen.

Vielleicht etwas Persönliches: Ich komme aus einer Familie mit sehr, sehr viel Pflegepersonal. Ich glaube, ich bin eine der wenigen, die diesen Beruf nicht ergriffen hat. Ich bekomme also sehr viel von dieser Belastung, der Überbelastung und den Problemen, die es in diesem Bereich gibt, mit. Deshalb möchte ich gleich zu Anfang vielleicht eines sagen: Wir müssen über dieses Thema sprechen. Ich möchte gleich zu Beginn ein großes Dankeschön an all jene aussprechen, die - in welchem Bereich auch immer - im Gesundheitsbereich tätig sind, ob es die Pflege ist, ob es Ärztinnen und Ärzte sind oder ob es das Reinigungspersonal ist. - Vielen Dank für Ihr Engagement und für all Ihre Arbeit. *(Beifall bei NEOS und SPÖ sowie von GRin Mag. Heidemarie Sequenz.)*

Ja, es gibt im Gesundheitsbereich riesige Baustellen und riesige Probleme. Genau deshalb ist es aber wichtig, sich ganz genau anzuschauen, wo denn die Knackpunkte für diese Baustellen sind. Ich möchte das jetzt in meiner Rede vor allen Dingen aus der Perspektive der frauenmedizinischen Versorgung machen. Denn manchmal - das finde ich bei Diskussionen immer so spannend - geht es gar nicht so sehr um das, was gesagt wird und was sehr gerne auf den Tisch gelegt wird, sondern um das, was nicht gesagt wird und sozusagen unter den Tisch fallen gelassen wird. *(Zwischenruf von StRin Mag. Judith Pühringer.)*

Denn in Ihrer Rede, Kollegin Huemer - ich sehe sie jetzt gerade nicht - habe ich ein bisschen schmerzlich vermisst, dass man bei der Überbelastung der Spitäler den niedergelassenen Bereich nicht erwähnt. Das halte ich wirklich für sträflich. Denn die mangelnde Besetzung oder - ich würde es gerne auch drastischer formulieren - das Versagen bei den Stellenbesetzungen führt gerade auch im Bereich der Gynäkologie dazu, dass dort eine der größten Baustellen ist. Deshalb ist es wichtig, darüber zu sprechen, wie das denn eigentlich so zustande kommt.

Vielleicht mache ich das auch noch einmal für die Zuseherinnen und Zuseher. Denn es ist vor allen Dingen der Reformmangel, der dafür verantwortlich ist. Wir haben es heute hier schon öfters angesprochen. Es ist der Bund, der dafür verantwortlich ist, wenn es darum geht, diese Reformen im niedergelassenen Bereich anzustrengen. Die wurden - man muss es einfach so deutlich sagen - in den vergangenen Jahren auf das Sträflichste vernachlässigt, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den NEOS und von GR Dr. Kurt Stürzenbecher.)* Denn es gibt sie, die Ärzte und Ärztinnen. Es gibt sie halt nur nicht an den Kassenarztstellen. Man hätte die Kassenverträge - das haben wir heute auch schon gehört - schon längst

modernisieren müssen. Man hätte sie schon längst auf die Höhe der Zeit bringen und attraktiver gestalten müssen, um zum Beispiel die Versorgung in der Frauenmedizin auf ein angemessenes Niveau anzuheben und eben auf die Höhe der Zeit zu bringen. Das wird eben genau sichtbar.

Es tut im Kinder- und Jugendbereich wirklich im Herzen weh, und es tut vor allen Dingen bei den Gynäkologinnen und Gynäkologen weh, wenn man sieht, wie viele Kassenarztstellen nicht besetzt sind. Ich spreche mit ganz vielen Frauen, die mir sagen, sie versuchen tatsächlich, einen Termin bei einem Kassenarzt oder einer Kassenärztin zu finden. Sie rufen bei 20 oder 30 Ärztinnen und Ärzten an und bekommen eines zu hören: Wir nehmen keine neuen Patientinnen. Dass sie sich weigern, zum Wahlarzt oder zur Wahlärztin zu gehen, verstehe ich auch. Das verstehe ich wirklich, weil sie sagen: Ich zahle doch meine Sozialversicherungsbeiträge, aber ich bekomme keinen Termin. Das ist wirklich schändlich, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den NEOS sowie von GR Dr. Kurt Stürzenbecher und GR Christian Deutsch.)* So bleiben die Kassenarztstellen unbesetzt.

Ich möchte vielleicht ein anderes Beispiel geben, bei dem diese mangelnde Attraktivierung oder die fehlende Anhebung auf ein angemessenes Niveau auch bei der Vergütung der Kassenleistungen eine Rolle spielt. Ein Beispiel, es hat ganze 30 Jahre gedauert, von Anfang der 1990er Jahre bis 2023, also diesem Jahr, um eine Anpassung der Vergütung der ärztlichen Leistungen beim Eltern-Kind-Pass zu erreichen. 30 ganze Jahre nur für diese sozusagen Kleinigkeit. Wenn Reformen in einem solchen Schneckentempo vorangehen, dann darf uns das, worüber sich Frauen beschweren, um bei diesem Beispiel zu bleiben, wirklich nicht wundern. *(Beifall bei den NEOS.)*

Ich möchte aber trotzdem auch zum Konstruktiven kommen und vor allen Dingen darüber sprechen, wo wir in dieser Stadt auch Hebel ansetzen, um die flächendeckende Gesundheitsversorgung, die niederschwellige Gesundheitsversorgung für Frauen, für die Frauengesundheit auch für alle Wienerinnen zu ermöglichen. Wir haben das neue medizinische Frauengesundheitszentrum eröffnet. Sie haben es sicherlich mitbekommen, neben den zwei FEMs, die es bereits gibt, die wunderbare Arbeit leisten, wenn es um Beratung, um Aufklärung, Gesundheitsprävention geht, gibt es jetzt am Reumannplatz in Favoriten auch ein neues Frauengesundheitszentrum mit gendermedizinischem Schwerpunkt, wo Frauen ohne Termin einfach reingehen und sagen können: Ich brauche bitte Hilfe, ich brauche bitte einen Termin! Sie können hingehen und sagen: Ich habe jetzt hier zwei Diagnosen, ein Mal von der Endokrinologie, ein Mal von der Gynäkologie, ich verstehe es aber nicht und habe keine Ahnung, wie ich jetzt eigentlich weitertun soll! Wo soll ich jetzt hingehen? Sie bekommen dann Hilfe in der Beratung, in der Aufklärung, man nimmt sich ihrer an, und zwar in einem multi-professionellen, mehrsprachigen Team, wo sie ein offenes Ohr finden, und das wirklich auf die niederschwelligste Art und Weise in ihrem Wohnbezirk, damit sie eben auch einen ärztlichen Befund, Therapieanweisungen bes-

ser nachvollziehen können, Therapie bei chronischen Beschwerden bekommen, aber auch Beratung bei Gesundheitsprävention. Und das möchte ich auch unbedingt betonen, an einem Ort, auch ganz bewusst ausgewählt, wo wir mitunter auch Frauen erreichen, die vielleicht sonst kaum Zugang zu Gesundheitsinformationen haben. Und da habe ich schon bei der Budgetdebatte gesagt, zeigen Sie mir bitte noch eine Stadt, die sich so niederschwellig um diese Belange vor allen Dingen in der Frauengesundheit kümmert, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den NEOS.)*

Ich möchte aber auch die Rote Box erinnern, weil das auch ein sehr innovatives Projekt in dieser Stadt ist. Wir haben das Pilotprojekt aus dem 20. Bezirk auf ganz Wien ausgerollt, weil Periodenarmut ein riesiges Thema ist und natürlich auch mit Gesundheit zusammenhängt. Denn wenn ich mir als Frau überlegen muss, geht sich jetzt noch das nächste Menstruationsprodukt aus oder nicht, riskiere ich damit de facto meine Gesundheit. Und das darf doch in einer Stadt wie Wien nicht der Fall sein. Deshalb hat die Stadt hier auch reagiert, indem wir all jenen Frauen und Mädchen, die sich diese Produkte nicht leisten können, ein Angebot geben, nämlich: Hole dir diese Gutscheine in den sozialen Märkten, in den Jugendzentren, in den FEMs, in den Frauengesundheitszentren, und du kannst sie dir in Kooperation - und da auch danke an Bipa - mit Bipa ganz einfach und niederschwellig dort holen! Ein tolles und ein großartiges Projekt, das ich unbedingt vor den Vorhang holen möchte. *(Beifall bei den NEOS und von GR Dr. Kurt Stürzenbecher.)*

Ich möchte aber auch auf zahlreiche Sensibilisierungsinformationskampagnen zu sprechen kommen, die vor allen Dingen - und das ist auch etwas ganz Wichtiges, das besprechen wir auch im Frauengesundheitsbeirat - ganz oft Tabuthemen ansprechen, zum Beispiel zum frühen Schwangerschaftsverlust. Das halte ich für ganz wichtig, dass die Stadt hier auch diese Themen adressiert und unterschiedliche Kanäle nutzt, um über dieses Thema zu sprechen. Es geht aber auch um Themen, die noch nicht so bekannt sind, zum Beispiel das Thema Endometriose, wo es auch eine Enquete geben wird, weil es wichtig ist, über diese Erkrankung Bescheid zu wissen, weil sie massive Konsequenzen für Frauen haben kann, bis zur Unfruchtbarkeit, wo es oft jahrelange Beschwerden gibt, bis man draufkommt, was man eigentlich hat. Und genau das adressiert die Stadt in unterschiedlichsten Kampagnen, in unterschiedlichsten Vorträgen, bei den Gesundheitstagen, zum Beispiel auch im Monat für Frauengesundheit, wo sich Frauen Informationen holen können, in Kooperation mit den FEMs, wo es auch den Gesundheitstag im Rathaus mit den Gesundheitsthemeninseln gibt, auch zum Beispiel zum Thema Endometriose, zum Thema Sexualität, zum Thema Wechseljahre, wo es auch Gesundheits-Checks gibt in Kooperation mit der MA 15. Und vieles, vieles mehr.

Es gibt viele Baustellen, das ist einfach etwas, wo ich gar nicht dazusagen muss, dass man das nicht leugnen darf, das ist evident. Aber ich bin trotzdem überzeugt, dass wir auch mit vielen Maßnahmen, die diese Stadt

setzt - ich habe sie gerade auch aufgezählt -, viel Positives für die Frauengesundheit bewirken können, gerade in den Bereichen Prävention, gerade in den Bereichen Awareness, die ja so zentral sind, wenn es um Gesundheit und jetzt in dem konkreten Fall um Frauengesundheit geht, und damit auch einen langfristigen Beitrag zur Entlastung in diesem System schaffen können. Es ist noch ein weiterer Weg, keine Frage, aber es sind wichtige Schritte, die ich hier hervorheben wollte. - Vielen Dank. *(Beifall bei NEOS und SPÖ.)*

Vorsitzende GRin Gabriele **Mörk**: Bevor ich dem nächsten Redner das Wort erteile, darf ich fürs Protokoll bekannt geben, dass Frau GRin Mag. Nittmann ab 11 Uhr entschuldigt ist. - Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr GR Dipl.-Ing. Margulies, und ich erteile es ihm. Bitte, Herr Gemeinderat.

GR Dipl.-Ing. Martin **Margulies** (GRÜNE): Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren!

Zurück zum Thema, den Wiener Spitälern und der Situation, denn, wir haben es gehört, der Gesundheitsbereich ist natürlich unendlich groß und man kann über ganz viel reden. Man kann über den Bund reden, man kann über die Länder reden, man kann über die Kasse reden, man kann über die Kammer reden, und man kann über Wien reden und über die Verantwortlichkeit in Wien.

Wobei ich mich vorweg zunächst einmal, denn ich finde die Debatte trotzdem außerordentlich spannend, beim Kollegen Gara und bei der Kollegin Korosec entschuldigen muss, dass ich nicht zur Gänze folgen konnte, weil leider der Sondergemeinderat gleichzeitig mit der Geschäftsleitung des Städtebundes angesetzt wurde. Deshalb kann auch der Bürgermeister bei diesem wirklich spannenden und wichtigen Thema für die Stadt nicht dabei sein, und ich würde ersuchen, in Zukunft auf solche Terminkollisionen Rücksicht zu nehmen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)* Ich danke schön.

Ich habe einmal versucht, die Situation der Spitäler in Wien mit einem Satz, einer Zahl zu beschreiben. Und es gibt eine Zahl, die das wahrscheinlich besser beschreibt als vieles andere, das ist die Zahl 29.000. 29.000 Beschäftigte hatten die Wiener Spitäler im Jahr 2004. Seither ist Wien um 25 Prozent gewachsen, seither sind die Dokumentationspflichten von Ärzten und Pflegekräften enorm gewachsen. Und wie viele Beschäftigte finden sich heute in den Wiener Spitälern? Rund 29.000. Da muss man sich nicht wundern, dass in diesem Zusammenhang die Arbeitsbelastung gestiegen ist, die Arbeitsbelastung von Ärzten, die Arbeitsbelastung von Pflegekräften bis hin, es wurde heute schon einmal erwähnt, die Arbeitsbelastung von Menschen, die in der Reinigung in den Spitälern arbeiten. Und wenn wir nicht aufpassen, wird dort das nächste Problem beginnen, dass es Schwierigkeiten geben wird, ausreichend qualifizierte Kräfte zu finden, die im Bereich der Reinigung in Krankenanstalten arbeiten. Das ist etwas, was unterschätzt wird. Kein Spital funktioniert, wenn die Reinigungskräfte einmal nicht dort sind. Keinen einzigen Tag. Und auch hier wird es immer schwieriger, geeignetes Personal zu finden. Also bitte, auch bei allen

Reformen darauf nicht zu vergessen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Ich möchte mich tatsächlich auch dem Dank an die Beschäftigten anschließen. Ich schicke gleich vorweg, alles wird gut, aber ich habe in diesem Jahr als Begleitperson so viel Zeit in Ambulanzen und Wiener Spitälern verbracht wie schon lange nicht. Ich habe, was mich sehr gefreut hat, wirklich im Großen und Ganzen nur freundliche Ärztinnen und Ärzte kennen gelernt, auch freundliches Pflegepersonal, und gleichzeitig aber mitbekommen, was es bedeutet, wenn Ambulanzen am Anschlag sind. Da sitzen 30 Leute und man wartet 2 Stunden, und jeder Einzelne wartet im Normalfall geduldig in den Stationen. Wenn man ein Glück hat, ist einmal nichts los und alle schnaufen durch, und wenn man ein Pech hat, kommen gleichzeitig fünf Patienten, die aufgenommen werden müssen, und es geht drunter und drüber.

Das sind, wie meine Kollegin Huemer gesagt hat, dann die beginnenden Formen der Überlastung, wo Fehler irgendwann einmal passieren müssen. Das sind sozusagen diese strukturell bedingten Fehler, die wir gemeinsam versuchen müssen zu beheben. Und dazu bedarf es einer Reduktion der Überlastung. Mein Kollege Prack wird dann versuchen, noch einmal zu erklären, warum Arbeitszeitverkürzung in diesem Zusammenhang eine Lösung sein kann, deshalb will ich jetzt die Zeit nicht darauf verwenden. Nichtsdestoweniger, ich glaube, wir müssen in einem System, das aus dem Zusammenspiel von ambulantem Bereich, von Krankenanstalten, von Pflege, von Physiotherapie, von Psychotherapie, et cetera besteht, tatsächlich dort weitermachen. Und jetzt sage ich einmal danke auch an Kollegin Laschan, die den Bundesbereich und die Gesundheitsreform durchaus positiv erwähnt hat, und dieses Zusammenspiel muss verbessert werden. Aber wir müssen auch in Wien, dort, wo Wien für sich selbst die Hauptverantwortung trägt, klarlegen, dass es notwendig ist, in den Spitälern der Stadt ausreichend Plätze in den Bereichen zu schaffen, die heute schon angesprochen wurden. Die Kinderpsychiatrie wird immer angesprochen, aber auch die anderen, denn wir wissen, auch in der Orthopädie gibt es große Schwierigkeiten, wo zwar einiges in den städtischen Spitälern weitergegangen ist, aber ohne Orthopädie Speising, die ein Privatspital ist, was oft vergessen wird, hätten wir in der Orthopädie wahrscheinlich eine Warteliste, die nicht ein Jahr ist, sondern drei Jahre beträgt. Und was Schmerzen sind, das kann man sich halt immer nur dann vorstellen, wenn man sie hat oder wenn jemand in der eigenen Umgebung Schmerzen hat und nicht weiß, wie er damit umgehen muss, der oder die ein Pflegefall wird, betreut werden muss, und dann werden jeder Tag, jede Woche, jeder Monat eine unendliche Qual. Und zwar nicht nur körperlich, sondern auch psychisch, nicht für eine Person, sondern auch für die Personen in der Umgebung. Und das sind Punkte, die wir beheben müssen.

Und ja, es ist wichtig, im Bereich der Kassen neue Stellen zu schaffen. Ja, es ist richtig, neue Primal Health Care Center zu machen, selbstverständlich, bis hin zu Community Nursing, und so weiter, dennoch, wir werden

Krankenanstalten immer brauchen, in einer wachsenden Stadt sowieso. Und es ist vermessen, zu glauben, durch eine Gesundheitsreform wird unser Gesundheitssystem günstiger, vielleicht ganz langfristig, aber sicher nicht in einer kurzfristigen Reform, die uns weiterbringt. Und wir müssen diese Reformen auch finanzieren und wir müssen uns gemeinsam überlegen, wie wir diese Reformen finanzieren. Ja, und irgendwo gibt es aber, und das haben meines Erachtens tatsächlich auch die letzten Jahre gezeigt, für manche Menschen einfach Grenzen, die können nicht noch mehr belastet werden. Also sollten wir uns gemeinsam überlegen, welche Form der Mittelaufbringung es gibt, damit diese solidarische Gesundheitsversorgung, zu der wir alle stehen, hoffe ich, mittel- und langfristig ausreichend finanziert wird.

Und in diesem Sinne hoffe ich auch, dass das, was Johannes Rauch auch mit Unterstützung mancher Bundesländer, mit Unterstützung mancher Gemeinden gegen die Wünsche der Ärztekammer geschafft hat, weitergeht. Na, selbstverständlich brauchen wir eine große Gesundheitsreform, aber es gibt so viele Player in diesem Spiel, die alle zunächst einmal auf das eigene Geld schauen, deshalb bin ich auch nicht sicher, ob eine Gesundheitsfinanzierung aus einer Hand wirklich der Weisheit allerletzter Schluss ist, denn, was machen wir dann, wenn diese eine Hand irgendwann sagt, ich will nicht mehr mehr ausgeben. Was man sich aber überlegen könnte, ist natürlich die Zusammenführung aller Geldströme, bevor man sie ausgibt, dann ist es zumindest immer ein gemeinsamer Aushandlungsprozess, wie viel Geld für den Gesundheitsbereich ausgegeben wird. Das ist unsere Bedingung.

Und vielleicht noch ein letzter Punkt, wo ich auch glaube, dass man bei dieser Mischung aus Zusammenlegung der Kassen, die stattgefunden hat, endlich den Schritt auch zu Ende gehen muss. Es ist vollkommen unverständlich, dass, wenn man zum Beispiel ein MRT braucht, man es vor allem bei der ÖGK nicht gleich bekommt, weil es dort in der Regel zumindest einen Monat dauert, bis man eine Stelle findet, wo es geht. Bei der KFA - die wir im Großen und Ganzen haben - hat man ein Glück, da gibt es mehr Stellen. Und die KFA refundiert vor allem, die ÖGK refundiert ja nicht einmal, wenn ein MRT in einem Ambulatorium gemacht wird, wo die KFA sehr wohl refundiert und es anerkennt. Für die ÖGK gibt es ihre fixen Geschichten und mehr wird nicht bezahlt. Und das sind dann Sachen, wo ich wirklich glaube, dass man bei der Zusammenführung der Kassen endlich einen Schritt weitergehen muss. Meines Erachtens sogar diesen Schritt, dass, wenn die öffentliche Hand es nicht schafft, eine wirklich notwendige Gesundheitsleistung innerhalb von einer Woche, maximal zwei Wochen zu bieten, man zum einem Wahlarzt gehen kann und zumindest den gesamten Satz, den die Kassa ansonsten an Ärzte refundiert, bekommt. Es ist absurd, dass es das nicht gibt, und ich glaube, das würde auch zumindest bei manchen Stellen den Mangel relativ schnell beheben.

Ich komme zum Schluss, um wieder zu Wien zurückzukommen. Das, was es braucht, ist ein angemessenes Wachstum, auch in den Wiener Spitälern beim Personal,

vergleichbar dem Anstieg der Bevölkerung, vergleichbar dem Anstieg in den Umlandgemeinden von Wien, denn, das dürfen wir nicht vergessen, auch dort ist die Bevölkerung gestiegen und nach wie sind die Wiener Schwerpunktspitäler, die in manchen Bereichen wirklich hochqualifiziert sind und hervorragende Arbeit leisten, richterweise - sage ich dazu - zuständig, auch für ganz Österreich. Wir halten diese Trennung, wer wo wohnt, muss ins nächste Krankenhaus gehen, in gewissen Punkten für unsinnig. Dafür gibt es ja die Krankenanstaltenplanung, mit unterschiedlich abgestuften Universitätskliniken, Schwerpunktkrankenanstalten und Krankenanstalten. Aber wir müssen unsere Spitäler adäquat ausstatten.

Vielleicht ein letzter Punkt noch: Angesichts der Bevölkerungsprognose für den Nordosten Wiens, für die Donaustadt und die Umlandgemeinden im Nordosten, ist jetzt schon absehbar, dass die Kliniken Donaustadt und Floridsdorf in spätestens 10, 15 Jahren - obwohl sie jetzt schon am Limit sind, aber das könnte man mit mehr Personal noch beheben - von den Räumlichkeiten her nicht mehr adäquat für das Einzugsgebiet und die Anzahl der Menschen sind, die in der Umgebung Donaustadt, Floridsdorf, im Nordosten von Niederösterreich wohnen. Hier muss jetzt und sofort unbedingt Vorsorge getroffen werden, und ich hoffe, dass das die Wiener Stadtregierung macht. - Ich danke für die Aufmerksamkeit. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Vorsitzende GRin Gabriele **Mörk**: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr GR Dr. Gorlitzer, ich erteile es ihm. Bitte, Herr Gemeinderat.

GR Dr. Michael **Gorlitzer**, MBA (ÖVP): Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren!

Letzten Freitag haben sich der Herr Stadtrat und die Gewerkschaft abfeiern lassen, weil 150 Millionen EUR zusätzlich in das Gesundheitssystem investiert werden, das sind genau 0,3 Prozent des gesamten Wiener Budgets. Das ist ein wichtiger und notwendiger Schritt, um das Gesundheitssystem in Wien zu stützen, aber schauen wir einmal, was dahintersteckt. Ein Kollektivvertragsabschluss in der Höhe von 9,15 bis 9,71 Prozent, das klingt ja relativ hoch und gut, ist aber, wenn man Wirtschaftsdaten anschaut, ein Inflationsausgleich, verhindert also in Wahrheit den Realeinkommensverlust. Und wenn Sie sich erinnern, letztes Jahr hat das Gesundheitspersonal in Wien gerade ein bisschen was über 7 Prozent Gehaltserhöhung bekommen. Es gibt nur eine einzige Berufsgruppe, die letztes Jahr weniger Gehaltssteigerung bekommen hat, das waren nämlich die Politiker. Das ist zwar okay so, aber man muss dazu bedenken, dass 7 Prozent Gehaltssteigerung letztes Jahr einen absoluten Realeinkommensverlust nach sich gezogen hat. Also in Wahrheit sind wir, wenn wir schon von Doppelbudgets reden, in einem Minus.

Positiv zu beurteilen ist allerdings das, was wir schon lange fordern, nämlich mehr in Fortbildung und Ausbildung zu investieren. Von diesem 150 Millionen Paket ist auch ein Teil dafür notwendig, um Sonderurlaube für Fortbildungen sicherzustellen. Im Übrigen, die Medizinerinnen und Mediziner haben eine Ausbildungspflicht und müssen

Fortbildungen auch absolvieren, deswegen ist es auch notwendig, hier Geld in die Hand zu nehmen. Es wurden 1.000 EUR jährlich für Fortbildungen ausgehandelt. Das ist auch gut so, denn wenn man bedenkt, dass ein Kongressbesuch oder ein Tagungsbesuch so zwischen 800 und 1.500 EUR Tagungsgebühren nach sich zieht, ist das mehr als notwendig, allein deswegen, um die Compliance-Richtlinien zu gewährleisten.

Jetzt komme ich zu den Erhöhungen bei Nachtdienst-, Wochenenddienst- und Feiertagszulagen. Da habe ich ja eigentlich meinen Augen nicht getraut. Da gibt es eine Aussendung der younion und da geht es um die Zusatzleistungen, die die Gewerkschaft hervorragend ausgehandelt hat. Und wenn hier steht, mehr Geld für Nachtdienste, dann geht der Text weiter mit, allen Bediensteten, Sternderl, oder mehr Geld für Dienste an Sonn- und Feiertagen für alle Bediensteten, Sternderl, oder, Dienstplansicherheit, einspringen hat einen Preis, keine Minusstände mehr, gilt für alleine Berufsgruppen mit einem Sternchen. - Jetzt habe ich geschaut, was das Sternderl ist. Bei Sternderl steht: Ausgenommen sind davon die Berufsgruppen der Ärztinnen und Ärzte. - Herr Kollege Meidlinger, Herr Stadtrat, Sie kriegen heute von mir das schwarze Sternderl verliehen, das ist das Zeichen für Medizinerinnen und Mediziner. Das Sternderl bedeutet hier, dass immer wieder die Berufsgruppen der Ärzte und Ärztinnen ausgenommen sind, das ist alles andere *(GR Ing. Christian Meidlinger: Sagen Sie, was Sie 2015 dafür bekommen haben!)* als Wertschätzung und das ist eigentlich eine Blamage, die Sie hier ausgesendet haben. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Wir kommen zu den weiteren Punkten. Die Möglichkeit zur Ernennung zur Oberärztin oder zum Oberarzt ist grundsätzlich ja positiv. Das kann man machen, muss man nicht machen, das hängt wieder von der Willfähigkeit der jeweiligen Vorstände ab, oder von der Bürokratie der Stadt Wien. Ganz anders als in Niederösterreich, da hat es einen Automatismus, nach drei Jahren der Facharztterlangung wird man dort automatisch Oberärztin oder Oberarzt. Und ein wichtiger Punkt sind höhere Einstiegsgehälter für die Mangelfächer. Zum Beispiel für einen Anästhesisten, da sollen 9,7 Prozent mehr Einstiegsgehalt herauschauen, das widerspricht sich ein bisschen, wenn man gleichzeitig auswärtige AnästhesistInnen oder Radiologen zu einem Preis von 250 EUR pro Stunde anstellt. Das geht sich auch mit einer 9 Prozent dicken Gehaltserhöhung nicht aus.

Viele von uns haben schon angesprochen, es geht nicht immer um das Geld, es geht darum, die Arbeitsbedingungen in den Spitälern zu verbessern. Und das sehen auch viele Wienerinnen und Wiener so. Die letzte Umfrage zeigt ja, dass 60 Prozent aller Wienerinnen und Wiener die Wiener Spitalslandschaft als kritisch sehen. Hier werden neue Dienstposten geschaffen, das ist gut so, aber wir können sie eigentlich nicht mehr besetzen, weil wir zu wenige Leute haben. Wir brauchen eigentlich Menschen, die für die Stadt Wien, für unser Gesundheitssystem arbeiten und auch anpacken. Das hat unser Stadtrat Mahrer schon mehrfach gesagt, Leute, die anpacken,

braucht es im Wiener Gesundheitssystem. Was es auch braucht, ist eine Entbürokratisierungswelle, mehr Autonomie der einzelnen Häuser und auf den Abteilungsebenen, um die passenden Lösungen für unser KollegInnen zu finden.

Die Konkurrenz schläft nicht. Wir schauen ins Burgenland, da gibt es eine Gehaltssteigerung von über 20 Prozent, bei einem Kollektivvertragsabschluss von 9,15 Prozent. Ein Oberarzt im Burgenland verdient 280.000 EUR jährlich, davon sind wir in Wien weit, weit weg. Deswegen sind auch die Spitäler wie zum Beispiel Oberpullendorf sehr gut besetzt. Wir brauchen aber gar nicht so weit schauen, an der MedUni Wien hat der Wissenschaftsminister für das Jahr 2024 55 Millionen EUR für das wissenschaftliche Personal, also für ärztliches Personal zur Verfügung gestellt. 55 Millionen EUR werden da auf 2.300 ÄrztInnen verteilt. Was machen wir in Wien? Wir verteilen 150 Millionen EUR auf 30.000 MitarbeiterInnen des Wiener Gesundheitsverbundes. 55 Millionen für 2.300 und 150 Millionen für 30.000, Sie sehen also das Ungleichgewicht.

Das ist jetzt die Phase 1. Die Phase 1 ist so eine kleine Welle, die da herschwappt, an sich braucht unser Gesundheitsstandort Wien nicht eine kleine Welle, wie Sie sie ausverhandelt haben, sondern einen Tsunami an strukturellen Veränderungen und weniger Restriktionen, wie ich sie in der Phase 2 befürchte, wo es um Nebenbeschäftigungen der Ärzte geht. Nein, es braucht mehr Flexibilität, mehr Verantwortung der Politik, aber auch des Einzelnen, und ja, Frau Dr. Laschan, es braucht auch mehr Vielfalt in der Gesundheitsversorgung. *(Beifall bei der ÖVP.)*

Die strukturellen Probleme sind nachvollziehbar, die Neuplanungen der Wiener Spitäler ändern sich im Dreivierteltakt. Wir stehen vor der Ballsaison, der Dreivierteltakt ist ja was Schönes, in der Planungsänderung nicht immer nachvollziehbar und meistens teurer. Die sogenannten Partnerspitäler funktionieren de facto nicht, wenn man sich die Bereiche Urologie, HNO oder Augenabteilungen anschaut. Parallel dazu werden international bekannte Abteilungen sukzessive zerschlagen. Das spiegelt sich dann wider in den OP-Wartezeiten oder in den zahlreichen Verschiebungen. Wenn man sich die OP-Pläne anschaut, ist die Zahl der Patienten, die an dem Tag verschoben worden sind, meistens länger als alle anderen Operationen zusammen. Wenn man das Wort OP-Slots hört, kriegt man schon die Grausbirne, es ist mittlerweile in den Spitätern das Unwort des Jahres: Der sogenannte OP-Slot, der nicht besetzt werden kann.

Ebenfalls, tagtäglich sind in den Spitätern keine Röntgenleistungen wie Ultraschall oder Lungenröntgen zur Verfügung, die EDV-Systeme sind veraltet, vor allem die Hardware, es gibt zu wenig Schreibposten. Es gibt nicht einmal genug Pausenräume, vor allem für das Pflegepersonal. Das setzt sich ja dann um, wenn man zum Beispiel laut Stadtrechnungshof sieht, 13 Wochen Wartezeit auf die Schmerztherapie - gerade heute ist wieder von den Schmerzzambulanzen eine Nachricht gekommen, dass sie nicht besetzt werden können. Wir haben interimistische

Leitungen, die im Schnitt dreieinhalb bis zwölf Jahre unbesetzte Führungspositionen beinhalten, und wir haben Bettensperren. Aktuell heute sind im Wiener Gesundheitsverbund 915 Betten gesperrt. Und es fehlen aktuell heute auch 182 Pflegekräfte in den Wiener Spitätern.

Ich darf nochmals den Herrn StR Hacker vom 24. November 2022 zitieren, der hat damals gesagt: Wir haben fundamentale Probleme im Gesundheitssystem, die man nicht wegblödeln kann, sondern wo es um die ernsthafte Auseinandersetzung geht, eine Neuorientierung unseres Gesundheitssystems. - Eine ernsthafte Auseinandersetzung wünsche ich mir oft, hier wird allerdings oft vom Herrn Stadtrat die Schuld an der Misere im Gesundheitssystem immer anderen zugewiesen, den niedergelassenen Ärzten, den Kassenärzten, den Wahlärzten, den medizinischen Universitäten, der Ärztekammer, dem Bundesministerium, alle sind an der Misere schuld, nur man selbst nicht. Herr Stadtrat, Sie sind offensichtlich eine sehr starke Persönlichkeit und stellen Ihre Führungskräfte auch vor ordentliche Herausforderungen, nur leider kriegen Sie da sehr oft offensichtlich falsche Informationen. Deswegen fordere ich Sie auf, stehen Sie einmal auf, fahren Sie in Ihre Spitäler, auch unangekündigt, machen Sie sich selbst ein Bild, reden Sie mit den Leuten und erfahren Sie, was dort wirklich los ist. *(Beifall bei der ÖVP und von GRin Mag. Barbara Huemer.)*

Zum Schluss noch zu dem Antrag, den wir heute eingebracht haben: Ein großes Anliegen von mir schon seit vielen Jahren ist, dass wir eine Ausbildungsoffensive starten. Die brauchen wir deswegen, weil die Babyboomer - und ich gehöre dazu - in den nächsten acht bis zehn Jahren in Pension gehen und irgendwann wahrscheinlich auch fehlen werden. Daher brauchen wir gut ausgebildete Jungärztinnen und -ärzte, die uns nachfolgen. Und deswegen stellen wir auch den Antrag für eine Ausbildungsoffensive, in der es Oberärztinnen und Oberärzten ermöglicht wird, die Ausbildung derartig zu gewährleisten, indem sie von den Nachdienstverpflichtungen bei vollem Lohnausgleich befreit sind und damit mehr Möglichkeiten haben, die jungen Medizinerinnen und Mediziner auszubilden. Und ich ersuche da um Ihre Zustimmung. - Vielen Dank. *(Beifall bei der ÖVP sowie von GRin Mag. Barbara Huemer und GR Georg Prack, BA.)*

Vorsitzende GRin Gabriele **Mörk**: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr GR Deutsch, ich erteile es ihm. Bitte, Herr Gemeinderat.

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

Wenn wir uns den Titel des Verlangens der GRÜNEN ansehen, wenn es um SOS Wiener Gesundheitssystem geht, wenn von einem Totalversagen geredet wird, das angeblich die Gesundheit der Wienerinnen und Wiener gefährdet, oder wenn als Draufgabe dann noch ein Rettungsreifen beigebracht wird, dann muss ich feststellen, dass es Ihnen offenbar weniger um die inhaltliche Diskussion geht, sondern ausschließlich um Inszenierung und Panikmache am Rücken der Bevölkerung. Wenn Sie einen Rettungsring brauchen, dann möglicherweise für die ei-

gene Partei, nachdem Sie sich ja im Rahmen der Bundesregierung selbst bereits aufgegeben und hier ja alles abgenickt haben, was die Politik der Bundes-ÖVP betroffen hat. Selbst vor der Abschiebung von gut integrierten Kindern sind Sie nicht zurückgeschreckt, statt Verbrecher abzuschieben, auch hier haben Sie geschwiegen. Aber sich hier in den Wiener Gemeinderat herzustellen mit einem Rettungsring, ist mehr als verfehlt, also dafür sollten Sie sich wirklich schämen. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Meine sehr geehrten Damen und Herren, aber damit ich nicht missverstanden werde, es gibt natürlich eine Fülle von Herausforderungen, es gibt Probleme, es gibt Schwierigkeiten, ich will hier gar nichts kleinreden, schon gar nichts schönreden, die Botschaften sind alle angekommen. Aber eines weiß ich auch, Panikmache und Verunsicherung der Bevölkerung hilft uns nicht, sondern es geht hier darum, die Probleme anzupacken, zur Lösung beizutragen, und daran arbeitet auch die Wiener Stadtregierung mit ihrem Gesundheitsstadtrat Peter Hacker.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich bin daher der Meinung, dass es die Aufgabe der Politik ist, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen, wie es ja auch durch das gestrige beschlossene Budget für die Jahre 24 und 25 geschehen ist. Ich halte es aber nicht für die Aufgabe des Wiener Gemeinderates, bis in die kleinste Struktur jeder Station mit einem Antrag hineinzuregieren, nein, dafür gibt es auch das Management vor Ort, das diese Aufgabe wahrzunehmen hat, dass es ein funktionierendes, öffentliches, menschenwürdiges Gesundheitswesen gibt, für das auch zu sorgen ist. Aber, was oft völlig vergessen wird, vor allem danke ich den zehntausenden ehrenamtlichen und amtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihre engagierte Tätigkeit im Wiener Gesundheitswesen, die eben tagtäglich dafür sorgen, dass die Gesundheit in Wien nicht gefährdet ist. Vielen Dank! *(Beifall bei SPÖ und NEOS.)*

Ich möchte aber auch den Appell und die Anmerkung der Kollegin Korosec aufgreifen, die gemeint hat, es wäre sinnvoll, noch stärker gemeinsam zusammenzuarbeiten. Das kann ich nur unterstreichen, weil es notwendig ist, hier nicht in Polemik oder in Panik auszubrechen, sondern gemeinsam zu versuchen, die Probleme für die Menschen in dieser Stadt zu lösen. Und daher soll man auch nicht so tun, als würden wir erst am Anfang stehen, sondern bereits 2021 wurde im Wiener Gesundheitsverbund das Projekt „Personal Pflege 2025“ gestartet, wo auch die Grundlagen für eine zukunftsorientierte Personalstrategie geschaffen wurden, beginnend damit, dass einmal die bestehenden Methoden, Modelle zur Berechnung des leistungsorientierten Personalbedarfs der Pflege im WIGEV umgesetzt werden sollen, dass Organisationsanforderungen und damit aber auch die Einsatzplanung möglichst effizient definiert und neue Modelle erarbeitet werden, und dass im Bereich der Digitalisierung ein Konzept von Anforderungen und möglichen Lösungen dargestellt wird. Gerade die Digitalisierung und der Einsatz von Künstlicher Intelligenz, und davon bin ich überzeugt, wird nicht nur die Gesellschaft in den nächsten Jahren - aber nicht erst in 10 bis 15 Jahren, wie hier gesagt wurde, sondern

wesentlich früher -, sondern natürlich damit auch das Gesundheitswesen mit allen Chancen, die damit auch verbunden sind, revolutionieren. Und, last but not least, ist es Teil dieses Projektes, Handlungsempfehlungen für eine nachhaltige Ausrichtung und Verbesserung von Arbeitsbedingungen zu finden und das Berufsbild Pflege noch weiter zu attraktivieren. Also, es ist in Arbeit, und daher soll man auch nicht so tun, als wäre hier in der Vergangenheit nichts geschehen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, die Wiener Stadtregierung investiert 150 Millionen jährlich für eine bessere Vergütung im Wiener Gesundheitsverbund. Es wurde bereits angesprochen, der Kollege Meidlinger wird dann im Detail darauf auch noch eingehen, das haben ja letzten Freitag Bgm Michael Ludwig und Gesundheitsstadtrat Peter Hacker bekannt gegeben, nach sozialpartnerschaftlichen Verhandlungen, und dieses Paket soll bereits mit 1. Februar 2024 in Kraft treten. Und damit bekennt sich natürlich auch die Stadt ein Mal mehr zu einer starken öffentlichen Gesundheitsversorgung. Dieses Paket ist aber auch Ausdruck der Wertschätzung, der Leistungen, die von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Wiener Gesundheitsverbund erbracht werden, und ein ganz wesentlicher Beitrag, um auch die Attraktivität der Tätigkeit im WIGEV zu steigern.

Aber wenn wir nur einige Jahre zurückschauen, es ist ja in den Jahren zuvor auch einiges geschehen, nämlich bereits in den Jahren 2017 bis 2022, also auch noch in der Zeit der rot-grünen Koalition wurden in den Spitälern 416 zusätzliche Stellen für Ärzte aufgebaut, ein Plus von 12,4 Prozent, im gleichen Zeitraum 567 zusätzliche Stellen für die Pflege, ein Plus von 6,2 Prozent. Und deshalb stellt ja auch der WIGEV die Ausbildung in den Mittelpunkt, weil mit dem Ausbau der Pflegeausbildungsplätze im WIGEV gemeinsam mit dem FSW oder auch der Fachhochschule Campus Wien eine starke Organisationserweiterung geschehen soll. Es sind auch die Rahmenbedingungen verbessert worden, ich denke nur an die Wiener Pflegeausbildungsprämie, wo die Stadt mit 600 EUR pro Monat beim Einstieg in Pflege- und Sozialbetriebsberufe unterstützt.

Und, last but not least, und darauf kann man auch stolz sein, ist der Wiener Gesundheitsverbund der größte Ausbilder im Gesundheitsbereich in ganz Österreich, rund 1.250 Ärzte, rund 100 Lehrlinge, rund 4.000 AbsolventInnen von Fort- und Ausbildungseinrichtungen jährlich, also nicht in einem Zeitraum von einigen Jahren, sondern jährlich, also eine große Leistung, die hier auch erbracht wird.

Es gibt aber dann zusätzlich auch Entlastungsmaßnahmen für besonders geforderte Bereiche, dass etwa die interne Kooperation mit anderen Abteilungen, mit anderen Kliniken hier auch genutzt wird und damit die Stärke des Verbundes zum Einsatz kommt, oder auch die engere Zusammenarbeit des PSD im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, und vieles mehr.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, der Kollege Gara hat es auch angesprochen, die Wiener Stadtregierung investiert ja auch in die Spitäler, investiert in die Ge-

sundheitsmetropole Wien, wenn etwa bis 2040 alle Gemeindespitäler renoviert, erneuert oder saniert werden, um eben auf die zukünftigen Herausforderungen einer wachsenden Stadt vorbereitet zu sein. Und auch das ist ein wesentlicher Beitrag, um auch gute Arbeits- und Rahmenbedingungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu schaffen, es ist das größte und umfassendste Investitionsprogramm in der Geschichte des Wiener Gesundheitsverbundes. Also das lassen wir uns sicherlich hier von niemandem schlechtreden, wenn bis zum Jahr 2030, also in den nächsten Jahren insgesamt ein Investitionsbudget von 3,3 Milliarden aus dem Stadtbudget vorgesehen ist, und dazu auch noch Mittel aus dem Wiener Gesundheitsfonds kommen.

Aber es geht ja letztendlich auch darum, die Ambulanzen zu entlasten, und dazu zwei konkrete Beispiele: Ein Beispiel hat die Kollegin Laschan bereits näher ausgeführt, nämlich wenn es um den Ausbau der Primärversorgungszentren geht. Das ist wirklich ein Erfolg - da stehe ich auch nicht an, das zu unterstreichen - des Bundesgesundheitsministers, dass es das Vetorecht der Ärztekammer bei den Primärversorgungszentren nicht mehr gibt. Ich kann mich daran erinnern, ich habe mich selbst über fünf Jahre darum bemüht, dass in Liesing im Wohnpark Alterlaa - dieses Beispiel wurde erwähnt - ein eigenes Primärversorgungszentrum errichtet wird. Alles war vorbereitet, alle waren dafür. Die Fläche war da, die Voraussetzungen haben gestimmt. Drei Ärztinnen und Ärzte haben sich gefunden, es ist Bestandteil des RSG gewesen. Was hat die Ärztekammer gesagt: Der RSG, der mit der Stadt gemeinsam beschlossen wurde, interessiert uns nicht! - Also, eine besondere Frechheit, die zukünftig nicht mehr möglich ist, weil das Vetorecht der Ärztekammer Geschichte ist. Das muss man hier wirklich positiv auch erwähnen. *(Beifall bei SPÖ, NEOS und GRÜNEN.)*

Zweites konkretes Beispiel, das auch kurz angesprochen wurde, sind die Erstversorgungsambulanzen, die verhindern, dass man automatisch, wenn man zum Wochenende oder außerhalb der Ordinationszeiten der HausärztInnen Probleme hat, sofort ins Spital laufen muss. Hier sehen wir heute bereits, dass ein Drittel der Patientinnen und Patienten direkt in diesen Erstversorgungsambulanzen diagnostiziert und behandelt werden konnten und es damit zu einer weiteren Entlastung gekommen ist.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, zusammenfassend halten wir fest, die Wiener Stadtregierung investiert in die Gesundheit der Bevölkerung mit dem gestern beschlossenen Doppelbudget für die Jahre 24 und 25 in der Höhe von 6,5 Milliarden. Damit wird die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens sichergestellt, es wird weiter in das hohe Leistungsniveau investiert, und man muss sich natürlich permanent auch für zukünftige Herausforderungen vorbereiten, die uns in den nächsten Monaten und Jahren noch begegnen werden. Im Vergleich zum Doppelbudget 22/23 ist das ein Plus von 18 Prozent.

Aber, ich wiederhole mich, wenn ich sage, die rund 30.000 Menschen, die im Wiener Gesundheitsverbund tätig sind und sich hier mit vollem Engagement und Einsatz

um die medizinische und pflegerische Versorgung von erkrankten und hilfsbedürftigen Menschen kümmern, garantieren die Gesundheitsversorgung der Wienerinnen und Wiener. Mehr als 240.000 stationäre Patientinnen und Patienten pro Jahr mit über 130.000 Operationen, über 5,1 Millionen Ambulanzbesuchen, also, das kann man sich ja fast gar nicht vorstellen. Eine großartige Leistung, die wir uns wirklich nicht schlechtreden lassen, wo 30.000 Menschen dazu beitragen, dass das überhaupt möglich ist. Und dazu kommen noch zusätzlich - das möchte ich auch nicht unter den Tisch fallen lassen - als Ergänzung die Ordensspitäler, die ja insgesamt jedes fünfte Bett in Wien bereithalten.

Also, ein durchdachtes Konzept, das hier auf dem Tisch liegt, daher mein Appell, hören wir bitte auf damit, die Bevölkerung zu verunsichern und vielleicht etwas parteipolitisches Kleingeld zu wechseln, das ist wirklich leicht durchschaubar, sondern arbeiten wir gemeinsam daran, die besten Lösungen für die Herausforderungen von Gegenwart und Zukunft zu entwickeln. - Vielen Dank. *(Beifall bei SPÖ und NEOS.)*

Vorsitzende GRin Gabriele **Mörk**: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr GR Prack, ich erteile es ihm. Bitte, Herr Gemeinderat.

GR Georg **Prack**, BA (GRÜNE): Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren!

Das war jetzt ein bisschen nach dem Motto: „Besser als Wien wird es nicht mehr.“ Ich finde, wir müssen die Probleme in diesem Bereich benennen, und ich gebe auch gerne zu, dass auch in unserer Regierungszeit in Wien in diesem Bereich zu wenig weitergegangen ist. Aber jetzt brennt es, und es ist keine populistische Verunsicherungsмаске, die wir hier abziehen, sondern es brennt wirklich. Und wenn Sie den Menschen, die im Gesundheitssystem arbeiten, wenn Sie den Menschen, die auf das Gesundheitssystem angewiesen sind, zuhören, dann wissen Sie das auch, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

„Es geht darum, Menschen ein Stück Würde und Respekt entgegenzubringen und ihnen ein Recht auf mehr Freizeit und mehr Regeneration zu geben.“ - Ich werde später noch auflösen, von wem dieses Zitat ist. - Wenn wir von einem Rettungsring für das Wiener Gesundheitssystem sprechen, dann müssen wir über die Menschen sprechen, die das Wiener Gesundheitssystem tragen und die es unter schwierigen Bedingungen aufrechterhalten. Wir müssen über die Arbeitsbedingungen in den Wiener Spitälern sprechen, die es für diese Menschen immer schwieriger machen, ihrer Aufgabe nachzukommen. Ständige Überstunden, hohe Dienstplanunsicherheit, schlechte Bezahlung, das ist der toxische Cocktail, der zu immer mehr Arbeitsdruck, Krankenständen, Burn-outs und am Ende zu einer geringen Verweildauer der Beschäftigten im Gesundheits- und Pflegesystem führt.

Noch einmal das Zitat: „Es geht darum, Menschen ein Stück Würde und Respekt entgegenzubringen und ihnen ein Recht auf mehr Freizeit und Regeneration zu geben.“ So hat der SPÖ-Bundespartei-Vorsitzende sein Eintreten für eine Verkürzung der Arbeitszeit im „Standard“ im April

dieses Jahres begründet, und ich kann ihm da nur recht geben, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)* Es sind 12.178 Bedienstete der Stadt Wien in der Pflege tätig, das sind 20 Prozent der Beschäftigten, insgesamt sind 43 Prozent der MitarbeiterInnen dieser Stadt im Wiener Gesundheitsverbund tätig. Für sie alle gilt, Vollzeit heißt immer noch 40 Stunden, sie haben von den schönen Worten der Sozialdemokratie genau nichts. So kann das nicht weitergehen, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Wir müssen, sehr geehrte Damen und Herren, eine Situation herstellen, in der der Respekt vor den Menschen, die unser Gesundheits- und Pflegesystem tragen und aufrechterhalten, auf allen Ebenen erkennbar und spürbar wird. Und auf alle Ebenen heißt, bei den Arbeitsbedingungen, das heißt, bei der Arbeitszeit, das heißt, bei der Bezahlung, das heißt, im Arbeitsumfeld, bei der Arbeitsorganisation, aber auch im Umgang mit Kritik und mit Fehlern. Wer Kritik übt, will zunächst einmal ernst genommen werden, auch wenn die Lösung des Problems nicht immer einfach oder schnell herzustellen ist. Ich versuche, es jetzt diplomatisch zu sagen, die polternde Art des Gesundheitsstadtrats im Zusammenhang mit Kritik der Beschäftigten im Gesundheits- und Pflegebereich, die polternde Art, mit der konkrete Probleme in Abrede gestellt werden, die polternde Art, mit der jede eigene Verantwortung vor allem in Abrede gestellt wird, diese polternde Art ist gelinde gesagt nicht dazu angetan, Vertrauen der Beschäftigten wiederherzustellen. Jetzt sag ich es hart, das ist eher eine Vertreibungsaktion, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Man mag ja über die Ärztekammer denken, was man will, sie sind auf jeden Fall sozusagen ein Bremser auch im System, aber dass man ihnen in der „Kronen Zeitung“ ausrichtet, dass ihr Protest nicht mehr als ein Weihnachts-spaziergang von Punschstand zu Punschstand ist, das ist nicht die Art und Weise, wie man mit PartnerInnen im System kommuniziert. Via „Kronen Zeitung“, ist das Ihr Ernst, so mit den PartnerInnen im System zu kommunizieren? Auch wenn die Ärztekammer blockiert, ja, und ich gebe da allen VorrednerInnen diesbezüglich recht, man muss eine normale Kommunikationsbasis aufrechterhalten, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei GRÜNEN und ÖVP sowie von GR Wolfgang Seidl.)*

Nun ist die Kommunikation sicher nicht unser einziges Problem, und auch nicht das schwerwiegendste, aber die Kommunikation wäre zumindest einfach zu ändern, denn wer bei den Sonntagsreden immer dankt, aber bei der kleinsten Kritik dann zurechtweist und abwiegelt, dem wird nicht vertraut, und noch schlimmer, der wird nicht ernst genommen, sehr geehrte Damen und Herren. Was wir jetzt brauchen, ist das Vertrauen der Beschäftigten und derjenigen, die sich für die Tätigkeit im Gesundheits- und Pflegebereich interessieren. Wir brauchen ihr Vertrauen, dass die Politik die Arbeitsbedingungen für sie schrittweise wieder verbessern wird. Und natürlich brauchen wir Maßnahmen, um diese Arbeitsbedingungen schrittweise zu verbessern.

Der Gesundheitsminister hat jetzt mit allen PartnerInnen, die daran beteiligt waren, wichtige Schritte auf den Weg gebracht, auch um den Spitalsbereich zu entlasten. Die Kollegin Laschan hat es vorhin schon ausführlicher dargestellt, wie ich das überhaupt tun kann, weil ich in dem Bereich sicher weniger kompetent bin wie sie. Aber, Kassenordinationen werden wesentlich attraktiver, die Einrichtung von Gruppenpraxen und Fachambulanzen wird erleichtert, hunderte zusätzliche Kassenstellen werden geschaffen, die E-Health-Angebote werden ausgebaut. Das sind alles Maßnahmen, die die Spitäler nachhaltig entlasten werden und damit auch die Belegschaften und die MitarbeiterInnen in den Spitälern, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Mit dieser Gesundheitsreform - die, sorry, kein Reförmchen ist, wenn Sie der Kollegin Laschan zugehört haben, dann haben Sie es hoffentlich jetzt auch verstanden - werden bis 2028 14 Milliarden ins Gesundheitssystem investiert, auch der Pflegefonds wird aufgestockt, bis 2028 werden da insgesamt 8,6 Milliarden in die Pflege investiert. Die Pflegekräfte bekommen weiterhin den Gehaltszuschuss, der Ausbildungszuschuss macht die Pflegeausbildung attraktiver. Eine solche Politik meine ich, wenn ich sage, wir müssen das Vertrauen der Beschäftigten stärken, dass ihre Arbeitsbedingungen irgendwann wieder besser werden, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Ich bin dem Gesundheitsminister da wirklich sehr dankbar, dass er so lange hartnäckig geblieben ist und diese Gesundheitsreform durchgesetzt hat. Man muss schon auch darauf hinweisen, dass Wahlen ein „window of opportunity“ sind, wir verhandeln nicht jedes Jahr einen Finanzausgleich, wir haben nicht jedes Jahr die Möglichkeit, so viele verschiedene Personen so unter Druck zu bringen, dass sie endlich eine Lösung im Sinne der Patientinnen und Patienten und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitssystem herbeiführen. Und Johannes Rauch hat die Kunst zusammengebracht, das jetzt durchzusetzen. Jetzt liegt es im Parlament, jetzt sind alle Parteien hier aufgerufen, das auch durchzutragen und nicht einzuknicken vor Verunsicherungskampagnen, weil das den Patientinnen und Patienten helfen wird, weil es den Spitalsbereich entlasten wird, sehr geehrte Damen und Herren. Das müssen wir jetzt durchbringen, das steht Mitte Dezember, soweit ich weiß, zum Beschluss im Parlament, beschließen wir diese Gesundheitsreform, die ganz sicher eines nicht ist, ein Reförmchen. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Viel von der FPÖ ist eh nicht übrig geblieben hier im Raum, aber ich muss Ihnen schon sagen, Ihre Gesundheitsreformen haben so ausgeschaut, dass Sie die ArbeitnehmerInnen in der Sozialversicherung entmachteten haben, versprochen haben, dass Sie Krankenkassen zusammenführen und damit Geld im System sparen, und am Schluss ist rausgekommen, dass es mehr gekostet hat als bisher. Also, dass Sie in irgendeiner Weise noch glauben, Glaubwürdigkeit in diesem Bereich zu haben, das ist echt lächerlich, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Es braucht aber eben auch den Beitrag von Wien, es braucht zum Beispiel einen Pfad zur Reduktion der Arbeitsbelastung und einen Pfad zur Reduktion der Arbeitszeit. Wir haben in vergleichbaren Bereichen wie der Sozialwirtschaft Österreich bereits eine Reduktion auf 37 Stunden umgesetzt, beim Wiener Gesundheitsverbund bleibt alles beim Alten, 40 Wochenstunden, viele Überstunden. Und das sage ich Ihnen, sehr geehrte Damen und Herren, legen Sie endlich einen Plan für die Reduktion der Arbeitszeit im WIGEV bei vollem Lohnausgleich vor, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Wir haben ja insgesamt mehr als 10 Prozent der selbstständig Beschäftigten in Wien - bei der Stadt oder Einheiten, die der Stadt zugehörig sind - beschäftigt, und da nehme ich noch gar nicht die Strukturen, die zu 100 Prozent von der Stadt gefördert sind, mit hinein. Man kann also mit Verlaub sagen, diese Stadt kann im eigenen Wirkungsbereich, und jetzt kommt noch einmal das Zitat: „Vielen Menschen ein Stück Würde und Respekt entgegenbringen und ihnen ein Recht auf mehr Freizeit und mehr Regeneration geben.“ Und anfangen, sehr geehrte Damen und Herren, sollten wir im Gesundheits- und Pflegebereich, im Sozialbereich, im Kinderbetreuungsbereich, oder kurz gesagt, in der öffentlichen Daseinsvorsorge, sehr geehrte Damen und Herren. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Man kann, weil dieses Argument auch gekommen ist, den Teufel nicht mit dem Beelzebub austreiben, man kann nicht Belastung durch noch mehr Belastung kompensieren und glauben, dass dann alles besser wird. Wir werden diese Berufe attraktiver machen müssen, und Attraktivität bedeutet auch, einen Weg zu skizzieren, wie man zu geringerer Arbeitsbelastung kommt. Und das heißt auch Arbeitszeitverkürzung, höhere Entlohnung, verlässliche Dienstpläne, ausreichend Zeit für die PatientInnen, Anrechnung von Zusatzausbildungen auf das Gehalt, Dienstwohnungen für Pflegekräfte aus den Bundesländern, mehr bezahlte Fortbildung und Weiterbildungsmöglichkeiten, Recht auf regelmäßige Supervision in der Arbeitszeit, Aufstockung des Personals oder Garantie auf arbeitsplatznahe 24-Stunden-Betreuung.

Das sind nur einige Vorschläge, die wir Ihnen machen, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern, das wäre ein Rettungsring für die tollen MitarbeiterInnen in unserem Gesundheits- und Pflegesystem. Packen Sie endlich auch dort an, wo Sie zuständig sind und schieben Sie nicht immer die Schuld auf andere. - Sehr geehrte Damen und Herren, ich danke für Ihre Aufmerksamkeit. *(Beifall bei den GRÜNEN.)*

Vorsitzende GRin Gabriele **Mörk**: Als Nächster zu Wort gemeldet ist Herr GR Meidlinger, ich erteile es ihm. Bitte, Herr Gemeinderat.

GR Ing. Christian **Meidlinger** (SPÖ): Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Damen und Herren! Sehr geehrte Damen und Herren an den Bildschirmen!

Bevor ich mich auf meinen Hauptpart fokussiere, nämlich die Reform, die wir vergangene Woche verkündet haben, ein paar Anmerkungen. Ich finde es auch wagemutig,

dass die Freiheitliche Partei hier 24 Anträge zum Thema Gesundheitswesen und Wertschätzung im Gesundheitswesen stellt. Die Enteignung der ArbeitnehmerInnen in der Sozialversicherung wurde ja bereits angesprochen, die Patientenmilliarde, die nicht kommt. Der Parteivorsitzende Kickl hat am 1.8. gesagt, dass die Spitzenverdiener im öffentlichen Dienst keine Gehaltserhöhung verdienen, 90 Prozent der Spitzenverdiener Österreichweit im öffentlichen Dienst sind Ärztinnen und Ärzte: Da habe ich den Aufschrei der Ärztekammer vermisst, das zeigt auch die Wertschätzung, die die Freiheitliche Partei gegenüber den Gesundheitsbeschäftigten hat. Und jetzt rede ich noch gar nicht von der Pandemie, wo man die Stimmung aufbereitet hat, dass vor Spitälern demonstriert wurde, wo man in Wirklichkeit der Wissenschaft und den Ärzten die Fachkenntnisse in Abrede gestellt hat. Also Wertschätzung schaut anders aus, Sie brauchen da keine 24 Anträge einbringen, das ist scheinheilig. *(Beifall bei SPÖ, NEOS und GRÜNEN.)*

Eine Anmerkung noch zu den Gehaltsverhandlungen, und es sitzt ja neben Ihnen, Herr Gorlitzer, ja auch ein Gehaltsverhandler des öffentlichen Dienstes: Wir haben voriges Jahr bei einer Inflation von 6,9 einen Abschluss von 9,41 bis 7,15 getätigt, im Durchschnitt 7,32, und heuer 9,71 bis 9,15. Wir waren jedes Jahr über der Inflation und wir bekennen uns, sowohl die GÖD als auch die yunion, dass wir kleineren Verdienern, mittleren Einkommen einen höheren Zuwachs zugestehen als den Spitzenverdienern und Spitzenverdienerinnen. Dazu stehen wir auch. *(Beifall bei der SPÖ.)*

Sehr geehrte Damen und Herren, zunächst einmal möchte ich mich auch all meinen Vorrednern, die es gesagt haben, anschließen, wir haben natürlich Themen im Wiener Gesundheitswesen und im WIGEV, die wir angehen, die wir ruhig, sachlich, aber auch lösungsorientiert abarbeiten. Ich möchte zunächst einmal allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, vom Portier bis zum Ärztlichen Direktor einer Krankenanstalt, einer Pflegeeinrichtung, recht herzlich danke schön sagen für die tollen Leistungen, die sie erbringen, und diese Dankbarkeit, wie gesagt, wollen wir auch jetzt monetär in Wertschätzung ausdrücken. Das wird nicht das Einzige sein, sondern es wird hier auch noch weitere Pakete geben. Herzlichen Dank, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter! *(Beifall bei SPÖ und NEOS.)*

Und ich verstehe die GRÜNEN gar nicht, dass sie sich jetzt ihre Regierungszeit so schlecht machen lassen. Wir haben 2015 die Ärztereform gehabt, die beim Herrn Gorlitzer vorbeigegangen ist, ich werde dann später noch darauf eingehen. Wir haben 2018 das Mitarbeitergesetz mit höheren Einkommen geschaffen, wir haben 2019 das P-Schema mit höheren Einkommen für die Altbeschäftigten geschaffen, also ich würde nicht alles so weglegen und Kindesweglegung betreiben. Wir haben super Sachen gemacht, wir stehen zu den Dingen, aber ich stehe auch zu den Dingen, die wir jetzt gemacht haben, und die müssen wir halt weiterentwickeln, und das tun wir.

Wir haben in der vergangenen Woche drei Phasen vorgestellt: Einerseits Maßnahmen, die bereits umgesetzt

sind, über die wir heute noch gar nicht gesprochen haben - aber ich werde kurz darauf eingehen -, Maßnahmen, die zeitnah ab Jänner beginnen werden, und sozusagen die dritte Phase - in den Verhandlungen haben wir das die zweite Phase genannt -, wo wir uns sozialpartnerschaftlich auch noch eine Weiterentwicklung gut anschauen wollen. Was ist schon alles passiert? Erstens einmal haben wir geschaut, dass wir die freiwillige Weiterbeschäftigung ab dem 65. Lebensjahr schaffen, das heißt, auch die Beschäftigung von pensionierten Bediensteten, Vertragsbediensteten und Beamten. - Achtung, aber da auch gleich das Ersuchen an die Ärztekammer, wenn wir jemanden Teilzeit beschäftigen, der in Pension ist, dann streicht ihm die Ärztekammer die Pension. Also ich denke, das ist nicht fair, das ist nicht okay, da muss sich auch die Ärztekammer bewegen, um dieses Modell zu fördern. - Wir haben einen Anwerberbonus gemacht, seit April 23 sind 336 Mitarbeiter auf Grund dieses Anwerberbonus gewonnen worden, Prämien für außerordentliche Leistungen bis weit über 4.000 EUR pro Kopf sind möglich und wurden auch ausbezahlt. Christian Deutsch und auch Stefan Gara haben es schon angesprochen, wir haben die Ausbildungsplätze dramatisch erhöht. 2018 waren in der Pflege 2.300 in Ausbildung, 2024 werden es 4.400 sein, eine Steigerung um 91 Prozent, kein anderes Bundesland hat so eine Steigerung zusammengebracht, auch das sollte man anerkennend sagen. *(Beifall bei SPÖ und NEOS.)*

Wir haben ein durchlässiges Ausbildungssystem geschaffen, damit man in der Gesundheits- und Krankenpflege von der Pflegeassistenz bis zum Bachelor in der Gesundheits- und Krankenpflege durchstarten kann. Wir haben vorige Woche gemeinsam hier die OTAs beschlossen. Wir haben als erweiterte Unterstützung, weil das auch als Forderung da ist, Assistenzberufe geschaffen wie klinisch-administrativen Dienst. Wir haben seit 2016 über 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesem Bereich aufgenommen. Natürlich haben wir auch bei den Service-AssistentInnen nachgebessert. Und es gibt mittlerweile auch die Möglichkeit der Gehaltsfestsetzung. Wir haben diese Gehaltsfestsetzung bei den Fachärzten und Oberärzten gemacht. Ich werde dann später noch auf die Beträge eingehen, was das bedeutet und wo wir da auch hinkommen.

Nun, was bedeutet das neue Paket, weil das Dinge sind, die schon laufen und die schon abgearbeitet sind? Was bedeutet das neue Paket? Wir haben mit 1. Jänner 2024 die Ernennung der Oberärzte gemacht, und ich kann Sie beruhigen, Herr Dr. Gorlitzer und andere: Es wird kein bürokratischer Hürdenlauf werden, es wird niemanden in der Stadt interessieren, aber ein Antrag von einem Primararzt wäre nicht schlecht, und das werden wir hoffentlich schaffen, dass der oder die Kollegin sich hier das auch entsprechend erarbeitet und auch verdient hat. Das Fortbildungsgeld wurde schon erwähnt. Was nicht erwähnt wurde, ist, diese 1.000 EUR verfallen nicht, sondern die kann man ein Jahr mitnehmen. Dann sind es im kommenden Jahr 2.000 EUR, die man in Anspruch nehmen kann. Und die Fortbildungstage auch für Ärzte in Ausbildung

sind von 6,5 Tagen auf 10 Tagen angehoben worden, liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren.

Ich lasse auch das Paket, das monetäre Paket, Frau Abg. Huemer, nicht als Placebo bezeichnen und auch nicht kleinreden. Unsere Kolleginnen und Kollegen leisten 4,6 Millionen Nachtdienststunden, unsere Kolleginnen und Kollegen leisten 3,7 Millionen Sonn- und Feiertagsstunden und die werden jetzt endlich besser abgeregelt, nämlich mit 10 EUR ab 1. Februar für alle Kolleginnen und Kollegen und für alle Berufsgruppen. Das ist uns wichtig, dass wir auch niemanden in einem Spital, der dort arbeitet, zurück lassen, und dass alle diese Zulagen und Zulagenenerhöhung bekommen. Wir haben die Nachtdienstzulage ebenfalls auf 10 EUR erhöht. Und weil so angesprochen wurde, bei den Ärzten ist nichts - wir haben auch bei den Ärzten angehoben. Allerdings haben wir da schon 2015 gewaltig angehoben. Wir sind jetzt bei der Nachtdienstzulage pro Stunde auf 29,44 EUR ab 1. Februar. Das ist nicht nichts, das ist auch ein schönes Geld, das die Ärztinnen und Ärzte hier für diese Nachtdienste bekommen. Zwei Gutstunden je Nachtdienst, und das geht mir auch viel zu viel unter, wir haben es unter anderem bei den Pflegepersonen auf Grund von gesetzlichen Vorgaben, das ist gut so. Wir haben es bei den Ärztinnen und Ärzten, und das wird in der gesamten Diskussion totgeschwiegen, das gibt es in ganz Österreich nirgends, wir haben es in Wien bei den Ärztinnen und Ärzten, dass sie pro Nachtdienst auch zwei Nachtdienstgutstunden erhalten. Also auch da eine Reduktion der Arbeitszeit, auch da eine entsprechende Wertschätzung, es geht nur in der Diskussion immer unter. Ich würde mir wünschen, dass die Ärztinnen und Ärzte auch das ein bisschen mehr in den Vordergrund stellen, was wir in Wien schon erreicht haben, das war nämlich 2015 die Verhandlung, die wir als Gewerkschaft geführt haben. Und es gibt für das Einspringen, für kurzfristig angeordnete Zusatzdienste, weil das eines der großen Themen ist, pro Einspringdienst jetzt 130 EUR zusätzlich. Das heißt, bin ich zum Beispiel in einer Kanzlei oder bin ich eine Pflegekraft, so heißt das für 4 Nachtdienste plus 320 EUR, und für 8 Stunden in der Kanzlei als Gutschrift.

Zum Thema Arbeitszeitverkürzung und wie wir Arbeitszeit und Arbeitsbedingungen auch entsprechend ernst nehmen und auch verhandeln. Uns war ganz wichtig, dass wir eine Ausbildungsoffensive in den Unternehmen starten. Da nur ganz kurz, es wurde schon angesprochen, 123 zusätzliche Ausbildungsstellen für Ärztinnen und Ärzte, die wir kommendes Jahr in Angriff nehmen werden. Wir werden die PraxisanleiterInnen in jedem Jahr um 45 Köpfe erhöhen, damit auch die Ausbildungen gut absolviert werden können. Wir werden Kolleginnen und Kollegen, die im Bachelorstudium sind, nämlich nächstes Jahr 350 im Bachelorstudium Pflege und im darauffolgenden Jahr noch einmal 350 bereits aufnehmen und mit einem Arbeitsvertrag ausstatten, damit sie auch hier bei der Stadt Wien das Gefühl haben, wertgeschätzt zu werden, auch ein Einkommen haben, Pensionsversicherungszeit

ten generieren, Sozialversicherung, auch gut, gut abgesichert sind, sodass wir in Summe 700 plus weitere 100 in 2 Jahren Auszubildende des gehobenen medizintechnischen Dienstes haben. Auch da sind wir einzigartig in Österreich, und das ist eine großartige Sache. *(Beifall bei SPÖ und NEOS.)*

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren, weil ich von Gehaltsfestsetzung gesprochen habe, reden wir dann auch einmal über Beträge, nämlich absolute Beträge, was Kolleginnen und Kollegen im System verdienen. Und ich sage das hier auch gleich, wir sind stolz darauf, dass wir das den Kolleginnen und Kollegen bezahlen können. Es ist unser gemeinsamer Erfolg, dass uns das gelungen ist. Wir haben zum Beispiel, weil wir gesagt haben, die Anrechenbarkeit bei Gehaltsfestsetzung von Fachärzten oder Oberärzten, das geht bis zur Gehaltsstufe 9. Ich habe es mir nur rausgesucht, wenn man die Gehaltsstufe 7 hernimmt, dann sind das jetzt mit der Gehaltserhöhung von 9,15 Prozent im kommenden Jahr 8.637 EUR als Einstiegsgehalt für einen Oberarzt oder einen Facharzt. Das ist immerhin ein Jahresplus im Vergleich zum heurigen Jahr von 10.160 EUR, was alleine die Gehaltserhöhung ausmacht, die der Herr Gorlitzer so kleingeredet hat. Wir haben in der Gehaltsstufe 9 ein Einkommen in Summe dann von 9.124 EUR oder ein Plus von 10.708 EUR in dieser Gehaltsfestsetzung. Das Gleiche gilt natürlich auch für Institutsvorstände, kann sich jeder in den Tabellen anschauen. Aber wenn man einen Institutsvorstand mit der Gehaltsklasse 9 Gehaltsfestsetzung aufnimmt, dann hat er ein Monatseinkommen von 11.728,78 EUR jetzt, dann 12.801,96 EUR, ein Jahresplus mit der Gehaltserhöhung von 15.000 EUR. Ich denke, das sind auch tolle Zahlen und das ist alles ohne Überstunde, alles ohne Nachtdienste, alles ohne Sondergeschichten.

Zweites Thema: Was verdient man bei uns in der Pflege? BachelorabsolventInnen ohne Überstunden, ohne Besonderheiten wie Umziehzeit und andere Dinge berechnet, Grundgehalt in der W9 gerechnet mit Erschwerniszulage EEZG mit 2 Mal Einspringen, 1 Mal Sonntag, 3 Mal Nachtdienste, ein Bruttoeinkommen von 4.328 EUR, noch einmal: Für die Normalarbeitszeit. Da ist noch keine Überstunde oder sonst irgendetwas dabei. In der W 2/10, gleiche Berechnung, sind wir bei 4.587 EUR. Erhöht sich dort zum Beispiel der Nachtdienst auf 4 Nachtdienste oder gibt es ein 2. Wochenende, dann sind wir bei brutto 4.792 EUR. Und in der W2/11 in den Spezialabteilungen haben wir bei der gleichen Berechnung ein Grundeinkommen von 4.868 EUR, erhöht es sich um einen Nachtdienst oder um einen Sonn- oder Feiertagsdienst, dann sind wir bei einem Bruttogehalt von 5.073 EUR. Und ich sage es noch einmal: Wir sind stolz, dass wir das erreicht haben, dass wir das den Kolleginnen und Kollegen bezahlen können. Da gibt es gar nichts zum Genieren. *(Beifall bei SPÖ und NEOS.)*

Und zum Thema Arbeitszeit auch noch, weil das immer wieder so gesagt wurde und wird: Ja, wir haben die 40-Stunden-Woche in der Dienstordnung drinnenstehen. Wir haben aber auch die bezahlten Essenszeiten, die man

von der Nettoarbeitszeit abziehen sollte. Und wir haben vor allem für viele Bereiche im Gesundheitswesen die zwei Stunden sozusagen, die gutgeschrieben werden, die nach dem NschG auch gutgeschrieben werden müssen und als Zeitausgleich genommen werden müssen, die nicht abgeltbar sind. Das heißt, auch das reduziert tatsächlich die monatliche Arbeitszeit. Also schauen wir uns auch die Nettoarbeitszeit an, die übrig bleibt, und reden wir nicht immer über das, was in der Dienstordnung drinnensteht. Das würde ich hier auch ersuchen, dass man das macht.

Aber das ist noch nicht alles. Wir haben gesagt, wir müssen weitertun, wir brauchen auch noch eine Phase 2. Da haben wir in der Phase 1 viele Bereiche jetzt nicht berücksichtigt. Ich entschuldige mich gleich bei den Führungen, bei allen Verantwortungsträgern, die wir jetzt in der Phase 1 nicht dabei haben, aber das wird Thema der Phase 2 werden. Wir brauchen auch die Kolleginnen und Kollegen mit einem guten Einkommen. Und wir können versichern, es geht nicht alles auf einmal, wir werden das gut abarbeiten. Wir werden ein einheitliches Arbeitszeitmodell entwickeln auf Basis einer 5-Tage-Woche. Und ich sage das hier auch in aller Deutlichkeit: Das bedeutet zum Beispiel für Pflegekräfte im Durchschnitt auch noch einmal 100 Arbeitsstunden pro Jahr weniger. Auch dort werden wir mit einem Modell Arbeitszeitverkürzung fahren und werden auf Basis dieser 5-Tage-Woche diese 100 Stunden sozusagen bringen. Wir werden uns die Anhebung der Gehaltsschemata anschauen. Wir werden einen Quervergleich Österreich-weit mit allen Ärztegehältern machen. Apropos, das Burgenland hat die Ärztegehälter noch nicht erhöht und voriges Jahr haben sie nur 300 EUR gekriegt als Gehaltserhöhung. Das vielleicht hier auch noch dazugesagt. Und dass ... *(Zwischenruf.)* Bitte? *(Zwischenruf.)* Nein, ich wollte es nur einmal sagen, weil man da immer Wien so schlechtredet, was in Wien alles gut läuft und mit den anderen hernimmt. Und auch in der Steiermark, wo man jetzt da die Reform macht. Dort wird den älteren Kolleginnen und Kollegen empfohlen, nicht umzusteigen, sondern nur den jüngeren. Das haben wir mit der Gehaltsfestsetzung auch erledigt. Dennoch, wir schauen uns bei allen Kolleginnen und Kollegen alle Einkommen an.

Wir werden uns auch die Rahmenbedingungen anschauen müssen, welche Dienste sind dabei, welche anderen Bereiche gibt es, Neubewertungen. Wir werden uns auch das Thema Rufbereitschaft anschauen. Wir werden uns natürlich auch anschauen, wie gesagt, die Führungskräfte, eine Führungskräfteentwicklung, Karrieremodelle entwickeln. Wir werden uns alles gut anschauen, Einführung von Tutorensystemen, und, und, und. Ich glaube, Wien ist ein guter Platz zum Arbeiten. Wien ist auch in der Pflege und in den Gesundheitsberufen ein guter Platz zum Arbeiten. Ich kann alle Kolleginnen und Kollegen, die jetzt Lust und Laune bekommen haben, in diesen Gesundheitsberufen zu arbeiten zu beginnen, einladen: Kommen Sie nach Wien! Es ist ein guter Platz zum Arbeiten! Danke. *(Beifall bei SPÖ und NEOS.)*

Vorsitzende GRin Dipl.-Ing. Elisabeth **Olischar**, BSc: Als nächste Rednerin zu Wort gemeldet ist GRin Mag. Huemer. Sie sind am Wort.

GRin Mag. Barbara **Huemer** (GRÜNE): Vielen Dank, Frau Vorsitzende! Geschätzte Kolleginnen und Kollegen!

Ich fange damit an - auf Wiedersehen, Herr Stadtrat -, was der Kollege Meidlinger am Schluss ausgesprochen hat, die Einladung, in Wien zu arbeiten. Meine sehr geehrten Damen und Herren, Pflege, Ärztinnen, Ärzte werden Europa-weit, ja, man kann sagen, eigentlich weltweit gesucht, und ich glaube, das, was Sie hier angeboten und dargestellt haben, wird nicht reichen, um Pflegekräfte, um ÄrztInnen nach Wien zu bekommen. Es wird einfach nicht reichen. Zu viele Baustellen gibt es noch und die Ausbildung ist, wie die Arbeitsbedingungen auch, das A und O in diesem internationalen Wettbewerb mittlerweile. Und da habe ich heute sehr wenig gehört. Wir haben ein SOS ausgesendet, das wir aus dem Gesundheitsbereich bekommen, das wir hören, das wir sehen, das wir hier weitergeben. Wenn ich der Debatte heute so zugehört habe - übrigens möchte ich mich sehr bedanken, dass sie doch recht sachlich war -, dann habe ich trotzdem den Eindruck: Ja, da gibt es das SOS. Aber Sie schauen woanders hin, Sie schauen auf den Bund, Sie loben - eh sehr loblich - die Gesundheitsreform, aber dieses SOS, auf das schauen Sie nicht. Und genau das ist das Problem, meine sehr geehrten Damen und Herren! (Beifall bei den GRÜNEN.)

Ich verstehe auch, wie das dann kommt. Wenn ich dem Herrn Deutsch zuhöre, wenn ich dem Herrn Meidlinger zuhöre, dann habe ich den Eindruck, es muss hier ja das Paradies sein. Es muss das Paradies sein, im Wiener Gesundheitsverbund zu arbeiten. Aber ich frage mich dann trotzdem: Wie kommt es dann, dass die Leute, die darin arbeiten, von Hölle reden, von Ausbluten reden, von Exodus reden? Das kann ja nicht irgendwie einer Phantasie entstammen, sondern das ist, weil ihre Arbeitsbedingungen wirklich, wirklich mies sind. Und ich sag's noch einmal: Also ich glaub', hier einen Realitätsbezug herzustellen, das ist ganz dringend notwendig, und dazu gehört, hinzuschauen und hinzuhören. (Beifall bei den GRÜNEN.)

Ich möchte nur ganz kurz noch ein paar Punkte ergänzen und vertiefen. Es ist sehr schön, zu sagen, dort machen wir mehr Ausbildungsplätze, dort nehmen wir mehr Pflegekräfte auf. Aber schauen wir auf die Bilanz, schauen wir auf die Bilanz des Personalstandes: Der Personalstand 2022 im Wiener Gesundheitsverbund ist niedriger als 2021, 21 ist niedriger als 2020. Die Zugänge liegen unter den Abgängen, also es gehen mehr Menschen aus dem Wiener Gesundheitsverbund raus. Wir haben in Wien eine Bevölkerung, die wächst. Wir haben eine Pensionierungswelle, die übrigens verschlafen wurde und wo nicht entsprechende Vorkehrungen getroffen wurden. Wir haben eine alternde Bevölkerung, das sehen wir einerseits im Gesundheitssystem, aber natürlich im Bedarf der Versorgung. Und wir haben auch eine Gesellschaft, die leider, leider immer kränker wird, Stichwort Adipositas bei Kindern und Übergewicht.

Also wir haben auf der einen Seite wirklich viel zu wenig Personal und auf der anderen Seite eine immer kränker werdende, leider Gottes, Gesellschaft. Aus den Regierungrreihen habe ich heute wieder nicht hören können, dass man zumindest einmal anerkennt, dass es hier einen Gap gibt, den man zu schließen gedenkt. Nein, alles ist wunderbar in Wien, und ich glaube, so kommen wir nicht weiter. Herr Deutsch, Sie haben gesprochen von: Gehen wir es gemeinsam an. Ja, ich glaube, wir alle hier sind gern dabei. Wir wissen die Schrauben, wir brauchen die gar nicht finden, aber wir müssen die Hand anlegen. Und darauf legen wir Wert, diese Hände anzulegen jetzt und nicht irgendwann. Es ist sehr viel angekündigt worden. Ich glaube, die letzten Jahre hätte man schon vieles anpacken können, wenn man einfach wirklich zugehört hätte, wenn man der Basis zugehört hätte. Ich glaube, das ist ganz, ganz wichtig. Nur mit Führungskräften zu reden, das gibt ein verzerrtes Bild. Reden Sie mit der Basis, ich kann das nur verstärken, was Kollege Gorlitzer gesagt hat, dann bekommen Sie ein differenziertes Bild und einen genauen Einblick, wo der Schuh drückt und auch, was die Kräfte, die Arbeitskräfte, die Bediensteten im Wiener Gesundheitsverbund brauchen. (Beifall bei den GRÜNEN.)

Und warum mir das Ganze wirklich, wirklich wichtig ist, ist ein Aspekt, der heute noch gar nicht betont wurde: Der Wiener Gesundheitsverbund ist weiblich. Dort arbeiten über 70 Prozent Frauen, in der Pflege sind es über 80 Prozent. Also alles, was hier unterlassen wird, geht auf Kosten von Frauen, wird auf ihrem Rücken ausgeübt. Die Frauen müssen diese Mehrarbeit stemmen, und das geht sich einfach nicht mehr aus. Also auch, wenn man Frauenförderung, wenn man Care-Arbeit, wenn man genau diese Frauengesundheit, die Sie so wichtig auch angesprochen haben, auch ernst nimmt für die Beschäftigten, dann muss man in die Gänge kommen, muss man schnell in die Gänge kommen und kann nicht, wie Kollege Meidlinger gesagt hat: Wir schauen uns das an, wir schauen uns das an - ja, vielleicht ist Schauen der erste Schritt, aber hallo, es geht ums Tun! Gemma! (Beifall bei den GRÜNEN.)

Ich lasse es damit stehen. Es gibt noch viele, viele Punkte. Es wird heute nicht die letzte Debatte zur Gesundheit gewesen sein. Was ich mir wirklich wünsche, ist, dieses ernsthafte Angebot fürs gemeinsame Tun. Was ich mir wirklich wünsche, ist, hinschauen auf das SOS. Und was ich mir wirklich wünsche, ist, in die Gänge kommen, und zwar sofort! (Beifall bei den GRÜNEN.)

Vorsitzende GRin Dipl.-Ing. Elisabeth **Olischar**, BSc: Zu Wort ist niemand mehr gemeldet, die Debatte ist geschlossen. Wir haben einige Anträge abzustimmen.

Ich beginne mit dem Antrag der FPÖ betreffend Sicherstellung der Versorgungsqualität im Pflegebereich, sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP und FPÖ beziehungsweise GR Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

So, für das Protokoll: Der Antrag 1.2 wurde zurückgezogen und wird dann später quasi händisch nochmal eingebracht, das heißt, 1.3 wäre jetzt dran.

Antrag der FPÖ betreffend Werbung für den Gesundheitsberuf. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend rasche Umsetzung der Gesundheitsreform. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Reform der Wiener Berufsrettung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Personalnot WIGEV, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend massive Reduktion von Geburtskapazitäten, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend notwendige Personalaufstockung bei der Wiener Berufsrettung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Prävention und Gesundheitsvorsorge, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist angelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Hebammenmangel, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Hausärzte als Achse des Gesundheitssystems, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Fachkräftestrategie im Gesundheitsbereich, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Entschädigung für Geimpfte mit Impfschäden. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei FPÖ und Kieslich alleine, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend finanzielle Anerkennung der häuslichen Pflege, sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Einsparen bei Krebstherapien, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Das sind die FPÖ und GR Kieslich alleine, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Drogenprävention, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Schaffung von medizinischen Dokumentationsassistenzen, sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend dringende Maßnahmen gegen den Zerfall des Gesundheitssystems, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei FPÖ und Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Ausbildungsreform für Medizinstudenten, sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei FPÖ und Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Für das Protokoll: 1.20 wurde zurückgezogen. Wir kommen daher zu 1.21.

Antrag der FPÖ betreffend Ärztemangel im WIGEV, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Aufstockung der Personalkapazitäten in den Gesundheitseinrichtungen der Stadt Wien, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Abberufung der WIGEV-Leitung, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei FPÖ und Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der FPÖ betreffend Sechspunkteplan für das Gesundheitssystem, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der GRÜNEN betreffend Rettungsring für Strukturreform im Wiener Gesundheitssystem. Sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich und GRÜNEN, das ist nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der GRÜNEN betreffend Rettungsring für die Pflegeverbesserung der Rahmenbedingungen des Pflegepersonals in den WIGEV-Spitälern, sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei FPÖ, Kieslich, GRÜNEN, das ist nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der GRÜNEN, Rettungsring für SpitalsärztInnen, Maßnahmen zur Beseitigung des Mangels an SpitalsärztInnen im WIGEV, sofortige Abstimmung. Bitte um ein Zeichen der Zustimmung. - Zustimmung bei FPÖ, Kieslich und GRÜNEN, das ist nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der ÖVP betreffend Einführung verpflichtender Supervision zur Senkung der Drop-out-Quote im Pflegebereich, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, GRÜNEN, das ist nicht die erforderliche Mehrheit. Der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der ÖVP betreffend erfahrene Oberärzte im Wandel, sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, GRÜNEN, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der ÖVP betreffend Einführung eines Punktesystems zur Entlastung von Pflegekräften in Wien. Sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, GRÜNEN, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Antrag der ÖVP betreffend Zukunftspaket für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung in Wien, sofortige Abstimmung. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Das ist einstimmig so angenommen.

Antrag der ÖVP betreffend Dienstplansicherheit gewährleisten und etablieren eines Stand-by-Modells. Sofortige Abstimmung wird verlangt. Wer dem zustimmt, bitte

um ein Zeichen. - Zustimmung der ÖVP, FPÖ, Kieslich, GRÜNEN, nicht die erforderliche Mehrheit, der Antrag ist abgelehnt.

Jetzt liegen noch zwei händisch eingebrachte Anträge vor.

Antrag der FPÖ betreffend Stärkung der Frauengesundheit, Ausbau der Krebsfrüherkennungsprogramme. Hier wird die Zuweisung verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Das ist mit Zustimmung der ÖVP, FPÖ, Kieslich, NEOS und SPÖ gegen die Stimmen der GRÜNEN mehrheitlich angenommen. Der Antrag wird entsprechend dem Gesundheitsausschuss zugewiesen.

Antrag der FPÖ betreffend Ausbau der Schmerzversorgung. Auch hier wird die Zuweisung verlangt. Wer dem zustimmt, bitte um ein Zeichen. - Zustimmung bei ÖVP, FPÖ, Kieslich, NEOS, SPÖ gegen die Stimmen der GRÜNEN, ist mehrheitlich angenommen und somit dem zuständigen Ausschuss für Gesundheit zugewiesen.

Ich hoffe, ich habe keine Anträge vergessen. Ansonsten bedanke ich mich für die heutige Sitzung und schließe sie und wünsche einen schönen Nachmittag. (*Allgemeiner Beifall.*)

(Schluss um 12.28 Uhr.)