

Stenographischer Bericht

22. Sitzung des Steiermärkischen Landtages

VIII. Periode — 19. Mai 1976

Inhalt:

Personalien:

Entschuldigt ist Abgeordneter Präsident Gross.

Auflagen:

Antrag, Einl.-Zahl 526/1, der Abgeordneten Doktor Maitz, Aichhofer, Dr. Heidinger, Neuhold, Schrammel, Ing. Stoisser und Trummer, betreffend die Schaffung eines Österreichischen Regionalfonds im Interesse wirtschaftlicher und geographischer Randgebiete (1036);

Antrag, Einl.-Zahl 527/1, der Abgeordneten Schrammel, Dr. Piaty, Neuhold und Lind, betreffend Schaffung einer Anschlußleitung der „Steirischen Ferngas“ in die Region Feldbach, Fehring und Fürstenfeld;

Antrag, Einl.-Zahl 528/1, der Abgeordneten Doktor Heidinger, Dipl.-Ing. Fuchs, Dipl.-Ing. Schaller und Dr. Schilcher, betreffend Verminderung der Fehlsteuerungen in den Bildungsgängen;

Antrag, Einl.-Zahl 529/1, der Abgeordneten Doktor Schilcher, Jannegg, Dr. Maitz und Dipl.-Ing. Schaller, betreffend die Errichtung eines Frauen- und Kindererziehungshilfereferates im Rahmen der Steiermärkischen Landesregierung;

Antrag, Einl.-Zahl 530/1, der Abgeordneten Doktor Schilcher, Jannegg, Dr. Maitz und Dipl.-Ing. Schaller, betreffend die Erarbeitung von Modellversuchen für Ganztags- und Tagesheimschulen in der Landeshauptstadt Graz;

Antrag, Einl.-Zahl 531/1, der Abgeordneten Kohlhammer, Zoisl, Zinkanell, Prensberger und Genossen, betreffend Erstellung einer Studie über weitere Anschlußmöglichkeiten an die im Bau befindliche Erdgasstichleitung nach St. Martin;

Antrag, Einl.-Zahl 532/1, der Abgeordneten Kohlhammer, Zinkanell, Aichholzer, Zoisl und Genossen, betreffend Errichtung eines Schülerheimes in Deutschlandsberg;

Antrag, Einl.-Zahl 533/1, der Abgeordneten Brandl, Gross, Ileschitz, Loidl und Genossen, betreffend Novellierung der Steiermärkischen Landarbeitsordnung;

Antrag, Einl.-Zahl 534/1, der Abgeordneten Bischof, Karrer, Brandl, Fellingner und Genossen, betreffend Verbesserung der Verkehrsverhältnisse auf der Bundesstraße Nr. 116 im Abschnitt Sankt Marein/St. Lorenzen i. M.—Kapfenberg/Schirmitzbühel;

Antrag, Einl.-Zahl 535/1, der Abgeordneten Sebastian, Zoisl, Ileschitz, Kohlhammer, Loidl und Genossen, betreffend die Beteiligung der STEWEAG bei der künftigen Errichtung des Kraftwerkes Voitsberg III;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 111/10, über den Antrag der Abgeordneten Ritzinger, Marczik, Doktor Eichtinger und Kollmann, betreffend die Weiterführung der Erdgasleitung von Judenburg bis in den Bezirk Murau, und zwar insbesondere in den Raum Scheifling, Niederwölz und Teufenbach sowie Verbesserung der Stromversorgung für diesen Raum;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 238/6, über den Antrag der Abgeordneten Pichler, Loidl, Dr. Strenitz, Gross und Genossen, betreffend die Gewäh-

rung von Wohnbeihilfen aus Mitteln der Wohnbauförderung des Landes Steiermark;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 277/4, betreffend den Antrag der Abgeordneten Zinkanell, Laurich, Brandl, Sponer und Genossen, betreffend die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Waren des täglichen Bedarfs im ländlichen Raum;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 412/12, über den Beschluß Nr. 205 aus der 16. Sitzung der VIII. Periode des Steiermärkischen Landtages vom 12. Dezember 1975, betreffend die Verbesserung der Wohnbauförderung im Sinne einer Verringerung der Belastung der Wohnungswerber;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 444/3, zum Antrag der Abgeordneten Sebastian, Ileschitz, Gross, Prensberger, Loidl und Genossen, betreffend Mitwirkung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Steiermark, der Landesgruppe Steiermark des Österreichischen Gewerkschaftsbundes und der Dienststellen der steirischen Arbeitsmarktverwaltung bei Wirtschaftsförderungsmaßnahmen des Landes;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 297/5, über den Antrag der Abgeordneten Lackner, Dipl.-Ing. Doktor Eberdorfer, Ritzinger und Prantk, betreffend die Berücksichtigung der Querschnittgelähmten bei der Wohnversorgung;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 394/5, zum Antrag der Abgeordneten Schrammel, Dipl.-Ing. Schaller, Pörtl, Nigl und Ing. Stoisser, betreffend Vorstellung bei der Bundesregierung zur Anhebung der Einheitswertgrenze zur Arbeitslosenunterstützung für Nebenerwerbslandwirte;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 412/11, zum Beschluß des Steiermärkischen Landtages Nr. 199 vom 12. Dezember 1975, betreffend TV-Empfang an der Grenze nach Jugoslawien;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 536/1, über den Ankauf der Liegenschaft EZ. 386, KG. Judendorf-Straßengel, Gerichtsbezirk Graz, von Herrn Herbert Edmund Kroboth, Judendorf, Waldweg 29;

Regierungsvorlage, Beilage Nr. 46, Einl.-Zahl 538/1, Gesetz, mit dem das Steiermärkische Pflichtschülerhaltungsgesetz 1970 geändert wird (Steiermärkische Pflichtschülerhaltungsgesetz-Novelle 1976);

Auslieferungsbegehren, Einl.-Zahl 537/1, des Bundesrates Peter Stoppacher, wegen gerichtlicher Verfolgung nach § 88 Abs. 1 StBG. (1037).

Zuweisungen:

Anträge, Einl.-Zahlen 526/1, 527/1, 528/1, 529/1, 530/1, 531/1, 532/1, 533/1, 534/1 und 535/1, der Landesregierung (1036).

Regierungsvorlagen, Einl.-Zahlen 111/10, 238/6, 277/4, 412/12 und 444/3, dem Wirtschafts- und Raumordnungs-Ausschuß (1037).

Regierungsvorlage, Einl.-Zahlen 297/5 und 394/5, dem Sozial-Ausschuß (1037).

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 412/11, dem Verkehrswirtschaftlichen Ausschuß (1037).

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 536/1, dem Finanz-Ausschuß (1037).

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 538/1, dem Volksbildungs-Ausschuß (1037).

Antrag, Einl.-Zahl 533/1, der Abgeordneten Brandl, Gross, Ileschitz, Loidl und Genossen, betreffend Novellierung der Steiermärkischen Landarbeitsordnung;

Antrag, Einl.-Zahl 534/1, der Abgeordneten Bischof, Karrer, Brandl, Fellingner und Genossen, betreffend Verbesserung der Verkehrsverhältnisse auf der Bundesstraße Nr. 116 im Abschnitt Sankt Marein/St. Lorenzen i. M.—Kapfenberg/Schirmitzbühel;

Antrag, Einl.-Zahl 535/1, der Abgeordneten Sebastian, Zoisl, Ileschitz, Kohlhammer, Loidl und Genossen, betreffend die Beteiligung der STEWEAG bei der künftigen Errichtung des Kraftwerkes Voitsberg III;

dem Wirtschafts- und Raumordnungs-Ausschuß:

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 111/10, über den Antrag der Abgeordneten Ritzinger, Marczik, Doktor Eichinger und Kollmann, betreffend die Weiterführung der Erdgasleitung von Judenburg bis in den Bezirk Murau, und zwar insbesondere in den Raum Scheifling, Niederwölz und Teufenbach sowie Verbesserung der Stromversorgung für diesen Raum;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 238/6, über den Antrag der Abgeordneten Pichler, Loidl, Dr. Strenitz, Gross und Genossen, betreffend die Gewährung von Wohnbeihilfen aus Mitteln der Wohnbauförderung des Landes Steiermark;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 277/4, betreffend den Antrag der Abgeordneten Zinkanell, Laurich, Brandl, Sponer und Genossen, betreffend die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Waren des täglichen Bedarfs im ländlichen Raum;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 412/12, über den Beschluß Nr. 205 aus der 16. Sitzung der VIII. Periode des Steiermärkischen Landtages vom 12. Dezember 1975, betreffend die Verbesserung der Wohnbauförderung im Sinne einer Verringerung der Belastung der Wohnungswerber;

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 444/3, zum Antrag der Abgeordneten Sebastian, Ileschitz, Gross, Premberger, Loidl und Genossen, betreffend Mitwirkung der Kammer für Arbeiter und Angestellte für Steiermark, der Landesgruppe Steiermark des Österreichischen Gewerkschaftsbundes und der Dienststellen der steirischen Arbeitsmarktverwaltung bei Wirtschaftsförderungsmaßnahmen des Landes;

dem Sozial-Ausschuß:

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 297/5, über den Antrag der Abgeordneten Lackner, Dipl.-Ing. Dr. Eberdorfer, Ritzinger und Pranchh, betreffend die Berücksichtigung der Querschnittgelähmten bei der Wohnversorgung und

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 394/5, zum Antrag der Abgeordneten Schrammel, Dipl.-Ing. Schaller, Pörtl, Nigl und Ing. Stoisser, betreffend Vorstellung bei der Bundesregierung zur Anhebung der Einheitswertgrenze zur Arbeitslosenunterstützung für Nebenerwerbslandwirte;

dem Verkehrswirtschaftlichen Ausschuß:

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 412/11, zum Beschluß des Steiermärkischen Landtages Nr. 199 vom

12. Dezember 1975, betreffend TV-Empfang an der Grenze nach Jugoslawien;

dem Finanz-Ausschuß:

Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 536/1, über den Ankauf der Liegenschaft EZ. 386, KG. Judendorf-Straßengel, Gerichtsbezirk Graz, von Herrn Herbert Edmund Kroboth, Judendorf, Waldweg 29;

dem Volksbildungs-Ausschuß:

Regierungsvorlage, Beilage Nr. 46, Einl.-Zahl 538/1, Gesetz, mit dem das Steiermärkische Pflichtschulerhaltungsgesetz 1970 geändert wird (Steiermärkische Pflichtschulerhaltungsgesetz-Novelle 1976);

und dem Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß:

Auslieferungsbegehren, Einl.-Zahl 537/1, des Bundesrates Peter Stoppacher, wegen gerichtlicher Verfolgung nach § 88 Abs. 1 StGB.

Wird gegen diese Zuweisungen ein Einwand erhoben?

Das ist nicht der Fall.

Eingebracht wurden heute folgende Anträge:

Antrag der Abgeordneten Ritzinger, Lackner, Marczik und Dipl.-Ing. Dr. Eberdorfer sowie Doktor Eichinger, betreffend die Vorlage eines Berichtes über die Beteiligungen des Landes;

Antrag der Abgeordneten Ritzinger, Marczik, Lackner und Dr. Eichinger, betreffend die Erstellung eines Berichtes über den Erfolg der bisher eingesetzten Wirtschafts- und Strukturförderungsmittel in der Steiermark;

Antrag der Abgeordneten Jamnegg, DDr. Stepantschitz, Dr. Eichinger und Dr. Maitz, betreffend Einrichtung einer Servicestelle für Behinderte beim Land Steiermark;

Antrag der Abgeordneten Kollmann, Ing. Stoisser, Dr. Eberdorfer, Dr. Dorfer, Marczik, Dr. Piaty und Pözl, betreffend die Einweisung von gesundheitlich gefährdeten Lehrlingen und jugendlichen Arbeitnehmern in Jugenderholungsheime;

Antrag der Abgeordneten Sponer, Erhart, Schön, Fellingner und Genossen, betreffend die Verbesserung der Fahrpläne des Autobuslinienverkehrs in der Region Aichfeld-Murboden;

Antrag der Abgeordneten Sponer, Fellingner, Bischof, Erhart und Genossen, betreffend die Entschärfung und den Ausbau von Gefahrenstellen auf der ehemaligen B 17 zwischen Judenburg und Dürnstein.

Diese Anträge werden der geschäftsordnungsgemäßen Behandlung zugeführt.

Vor Eingehen in die Tagesordnung unterbreche ich die Sitzung, um dem Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß Gelegenheit zu geben, über das Auslieferungsbegehren, Einl.-Zahl 525/1, betreffend den Abgeordneten Franz Kollmann wegen Vergehens nach dem § 17 Pressegesetz

und über das Auslieferungsbegehren des Bezirksgerichtes Weiz gegen den Herrn Bundesrat Peter Stoppacher, Einl.-Zahl 537/1, wegen gerichtlicher Verfolgung nach § 88 Abs. 1 StGB. zu beraten und nachher im Hohen Haus antragstellend zu berichten.

Ich unterbreche nunmehr die Sitzung auf zwanzig Minuten und ersuche die Mitglieder des Gemeinde- und Verfassungs-Ausschusses sich in den Rittersaal zu begeben.

Unterbrechung der Sitzung: 9.35 Uhr.

Wiederaufnahme der Sitzung: 9.55 Uhr.

Ich nehme die unterbrochene Sitzung wieder auf und gebe dem Hohen Hause bekannt, daß der Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß über das Auslieferungsbegehren, Einl.-Zahl 525/1, betreffend den Abgeordneten Franz Kollmann wegen Vergehens nach dem § 17 Pressegesetz und über das Auslieferungsbegehren, Einl.-Zahl 537/1, des Bezirksgerichtes Weiz gegen den Herrn Bundesrat Peter Stoppacher verhandelt hat.

Ich schlage daher vor, diese Geschäftsstücke als Tagesordnungspunkte 5 und 6 auf die heutige Tagesordnung zu setzen und zu verhandeln.

Gemäß § 27 Abs. 5 der Geschäftsordnung des Steiermärkischen Landtages können nicht auf der Tagesordnung stehende Geschäftsstücke nur dann als dringlich in Verhandlung genommen werden, wenn der Landtag mit Zweidrittelmehrheit der anwesenden Mitglieder hiezu seine Zustimmung gibt.

Außerdem wäre von der Einhaltung der Auflagefrist abzusehen.

Ich ersuche nun die Damen und Herren des Hohen Hauses, welche meinem Vorschlag zustimmen, ein Zeichen mit der Hand zu geben.

Mein Vorschlag ist angenommen.

Ich gehe nun zur Tagesordnung über.

1. Bericht des Gemeinde- und Verfassungs-Ausschusses über die Regierungsvorlage, Beilage Nr. 24, Einl.-Zahl 3/6, Gesetz über den Landessanitätsdienst und den Gemeindegesundheitsdienst (Steiermärkisches Landes- und Gemeindegesundheitsdienstgesetz).

Berichterstatter ist Abgeordneter Anton Nigl. Ich erteile ihm das Wort.

Abg. Nigl: Hoher Landtag! Meine Damen und Herren!

Das Steiermärkische Landes- und Gemeindegesundheitsdienstgesetz, das in der Regierungsvorlage, Beilage Nr. 24, vorliegt, ist gestern im Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß beschlossen worden. Es sieht im wesentlichen vor, daß die Steiermark mit Ausnahme der Städte mit eigenem Statut durch die Steiermärkische Landesregierung in Sanitätsdistrikte eingeteilt wird, wobei insbesondere auch der Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß den Beschluß gefaßt hat, es im Gesetz zu ermöglichen, daß Sanitätsdistrikte auch von Gemeindeteilen auch verschiedener Gemeinden gebildet werden können. Wenngleich auch aus dem Gesetzestext die Einwohnerzahl von 3000 herausgenommen worden ist, so soll der Wille bekundet werden, daß als Grundsatz für die Errichtung solcher Sanitätsdistrikte eine Einwohnerzahl von 3000 beibehalten werden soll. Schließlich soll durch dieses Gesetz auch ermöglicht werden, daß Distriktsärzte zur Besorgung gemeindegesundheitspolizeilicher Aufgaben auch von Gemeinden, die selbst nicht über genügend Ärzte verfügen, herangezogen werden.

Das ist das Wesen dieses Gesetzes, und ich darf namens des Ausschusses den Antrag stellen, dem Gesetz Ihre Zustimmung zu geben.

Präsident: Meine Damen und Herren, Sie haben den Antrag gehört. Eine Wortmeldung liegt nicht vor. Wer dem Antrag des Berichterstatters zustimmt, möge ein Zeichen mit der Hand geben.

Der Antrag ist angenommen.

2. Bericht des Gemeinde- und Verfassungs-Ausschusses über die Regierungsvorlage, Beilage Nr. 10, Einl.-Zahl 4/3, Gesetz über die Regelung des Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrechtes der Distriktsärzte und Landesbezirkstierärzte, ihrer Hinterbliebenen und Angehörigen.

Berichterstatter ist Abgeordneter Anton Nigl, dem ich das Wort erteile.

Abg. Nigl: Für die Distriktsärzte und Landesbezirkstierärzte, ihre Hinterbliebenen und Angehörigen waren bisher dienstrechtliche Bestimmungen in verschiedenen Gesetzen verankert. Mit dem vorliegenden Gesetz über die Regelung des Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrechtes der Distriktsärzte und Landesbezirkstierärzte, ihrer Hinterbliebenen und Angehörigen soll in einem Gesetz umfassend das Dienst- und Besoldungsrecht sowie auch das Pensionsrecht geordnet werden.

Auch hier hat der Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß gestern den vorliegenden Gesetzentwurf mit einigen Abänderungen beschlossen und ich darf so wie zum vorherigen Gesetz ersuchen, unter Rücksichtnahme auf den Mündlichen Bericht, der allen Abgeordneten vorliegt, dem Gesetz die Zustimmung zu geben.

Präsident: Zu Wort gemeldet hat sich der Herr Abgeordnete Hammerl. Ich erteile ihm das Wort.

Abg. Hammerl: Herr Präsident! Meine Damen und Herren!

Wie vom Berichterstatter bereits ausgeführt wurde, wird mit dem vorliegenden Steiermärkischen Landes- und Gemeindegesundheitsdienstgesetz der Bundes-Verfassungsgesetznovelle 1962 entsprochen und den Gemeinden in Angelegenheiten der örtlichen Gesundheitspolizei die Besorgung der behördlichen Aufgaben im eigenen Wirkungsbereich gewährleistet.

Bei der Behandlung dieses Gesetzes waren dem sozialistischen Landtagsklub zwei Punkte von besonderer Bedeutung: Erstens die Sicherstellung einer ausreichenden ärztlichen Versorgung auch in den kleinsten und entlegensten Gemeinden, und zweitens die Vermeidung neuer finanzieller Belastungen der Gemeinden.

Diese Auffassung führte auch dazu, daß wir uns der ursprünglich im Gesetz vorgesehenen Bestellung von Gemeindeärzten und auch der hierfür beabsichtigten Sonderentschädigung nicht anschließen konnten. Die von uns beantragte und nun auch in das Gesetz aufgenommene Formulierung wahrt zwar der Gemeinde ihre volle Autonomie auch dann, wenn sie, ohne selbst einen Arzt anzustellen,

sich der Institution der Distriktsärzte bedient, ohne hierfür zusätzliche Ausgaben in Kauf nehmen zu müssen.

Eine gewisse Mehrbelastung durch eine Vermehrung der Distriktsärzteposten und auch eine notwendige Neugestaltung des Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrechtes der Distriktsärzte und der Landesbezirkstierärzte ist leider nicht zu vermeiden. Die Sicherung der ärztlichen Versorgung gerade im ländlichen Raum bedarf derzeit noch immer verschiedene Anreize für die Ärzteschaft. Das öffentliche Dienstrecht besonderer Art — und hier vor allem das Pensionsrecht — im nunmehr vorliegenden Gesetz sind vorerst einmal das Mittel, mit dem die öffentliche Hand der Bevölkerung die notwendige ärztliche Versorgung sicherzustellen hat. Und diese Dinge kosten natürlich auch etwas. Rund 29 Millionen Schilling, also 9 Millionen Schilling mehr als bisher, werden in Zukunft für etwa 280 aktive Distriktsärzte, 100 Pensionisten und 150 Witwen jährlich aufzuwenden sein. 9 Millionen Schilling von diesem Betrag müssen von den Gemeinden für diese Zwecke geleistet werden. Bei den Landesbezirkstierärzten wird pro Jahr mit einer Gesamtausgabe von rund 8 Millionen Schilling gerechnet werden müssen.

Meine Damen und Herren, die Gesundheit und eine ausreichende ärztliche Versorgung haben ihren Preis. Dazu bekennen sich die Sozialisten immer. Die sozialistischen Abgeordneten werden daher beiden Vorlagen die Zustimmung geben, dem Sanitätsdienstgesetz, weil hier unsere Auffassung voll anerkannt wurde, und dem neuen Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht, weil dieses, wie ich glaube, zu den besten Lösungen innerhalb der Bundesländer gezählt werden kann und weil damit dieses Gesetz der Aufgabe, einen Anreiz für die Ärzte zu bieten, gerecht werden kann.

Meine Damen und Herren, wenn man den ersten Entwurf des Sanitätsdienstgesetzes kennt und wenn man das jetzige Ergebnis betrachtet, dann sieht man, daß in den Beratungen gute Arbeit geleistet worden ist, dann weiß man auch, daß nunmehr zwei brauchbare Gesetze zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in der Steiermark vorhanden sind. (Allgemeiner Beifall.)

Präsident: Zu Wort gemeldet hat sich der Herr Abgeordnete Buchberger. Ich erteile ihm das Wort.

Abg. Buchberger: Herr Präsident, meine sehr verehrten Damen und Herren!

Der Herr Berichterstatter und auch mein Vorredner haben bereits auf die Bedeutung dieses vorliegenden Gesetzes hingewiesen, und ich darf dazu auch mit Nachdruck die Meinung vertreten, daß gerade durch die Beschlußfassung des vorliegenden Gesetzes weitgehendst den Wünschen der ländlichen Regionen in der weiteren Folge entsprechend Rechnung getragen wird. Vor allem trifft das auch für die ärztliche Versorgung zu wie auch für die notwendige tierärztliche Versorgung, die natürlich speziell auch für die ländlichen Regionen eine besondere Bedeutung hat.

Es wird auch immer wieder Klage darüber geführt, und es ist auch schon angeklungen, daß spe-

ziell in den ländlichen Gebieten, nicht in allen, aber in verschiedenen ländlichen Gebieten die ärztliche Versorgung noch nicht so ist, wie sie sein sollte. Und hier muß vielleicht eine Unterscheidung getroffen werden: Es ist die Versorgung mit praktischen Ärzten in verschiedenen Gebieten ausreichend, aber im speziellen wird Klage geführt darüber, daß die fachärztliche Versorgung in den ländlichen Gebieten bei weitem noch nicht so ist, wie sie sein sollte.

Ich darf in diesem Zusammenhang einige Zahlen nennen: Wir haben in der Steiermark — mit Stand 1. Oktober 1975 — 1067 niedergelassene Ärzte. Davon sind 424 Fachärzte und 643 praktische Ärzte. Von diesen 424 Fachärzten in der Steiermark haben 267 ihren Sitz in Graz-Stadt und in allen übrigen 16 Bezirken sind es nur 157. Aus dieser Gegenüberstellung ist ersichtlich, daß es notwendig sein wird, der Versorgung mit Fachärzten in den ländlichen Bezirken bzw. Gerichtsbezirken oder Bezirkshauptmannschaften überhaupt, mit Ausnahme der Stadt Graz, ein besonderes Augenmerk zu schenken.

Bei dieser Gelegenheit soll aber nicht übersehen werden, daß die bereits in den ländlichen Gebieten tätigen Landärzte immer wieder eine besondere Leistung vollbringen. Wir haben auch Beispiele genug, daß der Landarzt selbst gemeinsam mit seiner Familie und im besonderen mit seiner Frau hier oft auch echte Opfer bringt. Es ist daher im speziellen auch zu begrüßen, daß nun durch die Verabschiedung dieses Gesetzes nicht nur die Dienst- und Besoldungsregelung getroffen wird, sondern daß auch das Pensionsrecht entsprechend verbessert wird und daß auch zusätzlich die Möglichkeit geschaffen wird, weitere Distrikte, was die Ärzte betrifft, neu zu schaffen.

Das kurz zu den Ärzten, und speziell noch kurz eine Aussage zur tierärztlichen Versorgung: Auch hier wird immer wieder die Feststellung gemacht, daß die tierärztliche Versorgung in verschiedenen Gebieten ohne Dramatisierung in den ländlichen Gebieten nicht ausreichend sei. Hier muß grundsätzlich eines gesagt werden, daß sich auch eine Verschiebung der Struktur des Rinder- und Viehbestandes vollzogen hat. Die Situation und Entwicklung war die, daß der Rinderbestand sich hin auf die Berg- und Hügelregionen entwickelt hat, daß die Schweine- und Hühnerproduktion sich mehr auf das Flachland hin ausgerichtet hat und daß vor allem um die Ballungszentren herum sich die viehlose Betriebsführung eingebürgert hat. Diese Strukturänderung widerspricht dem bisherigen Besatz unserer Tierärzte. Daher konnte die tierärztliche Versorgung mit dieser Entwicklung nicht immer Schritt halten.

Aber wie gesagt, man soll nicht dramatisieren, diese Entwicklung, daß die ländlichen Regionen minderversorgt sind, mit Tierärzten und Ärzten, trifft nicht nur für diese zu, sondern die Entwicklung, die Abwanderung aus den ländlichen Regionen betrifft ja auch die bäuerliche Bevölkerung, die Lehrer und andere mehr, das haben wir in den letzten zwanzig Jahren ja miterlebt, wir können aber auch in der jetzigen Situation schon die Fest-

stellung machen, daß diese Entwicklung, weg von den ländlichen Regionen und hin zu den Ballungszentren, irgendwie abgestoppt würde und eine gegenteilige Entwicklung festzustellen ist, besonders dann, wenn wir von Gesetzes wegen eine gewisse Besserstellung für die ärztliche und tierärztliche Versorgung ermöglichen. Eine Wendung in den ländlichen Gebieten ist vor allem durch die Verbesserung der Infrastruktur eingeleitet, so daß nun auch für die Kinder in den ländlichen Regionen die Möglichkeit gegeben ist, eine höhere Schulbildung zu erreichen. Es ist auch ein Nachziehen in kultureller Hinsicht festzustellen und es ist vor allem auf Grund der persönlichen Gespräche zu einem gegenseitigen besseren Verständnis innerhalb der einzelnen Berufsstände gekommen.

Ich begrüße vor allem als Vertreter der Landwirtschaft im besonderen, daß es nun durch die Gesetzesverabschiedung auch möglich ist, zusätzliche Dienststellen für die Landesbezirkstierärzte zu erreichen. Der Stand liegt gegenwärtig bei 41, 42 und es wird auf Sicht gesehen möglich sein, diesen Stand der Landesbezirkstierärzte von 40, 42 auf 60, 62 erhöhen zu können. Damit glauben wir auch, daß ein gewisser Härteausgleich erreicht werden konnte.

Bei dieser Gelegenheit, meine sehr verehrten Damen und Herren, scheint es aber auch angebracht zu sein, unseren Ärzten und vor allem unseren Tierärzten recht herzlichen Dank zu sagen vor allem auch dafür, wenn ich nur ein Beispiel herausgreifen darf, daß zum Beispiel im Jahre 1973 durch die Vorsorgeimpfung gegen die Maul- und Klauenseuche binnen kürzester Zeit 500.000 Rinder durchgeimpft werden konnten, nicht nur in den Ballungsgebieten, in den konzentrierten Viehwirtschaftsgebieten, sondern auch auf den entlegenen Bauernhöfen, auf Almen und dergleichen, dank der Mithilfe unserer Tierärzte.

Ich freue mich, daß es durch dieses gegenseitige Gespräch immer wieder möglich war, hier einen Passus im § 8 Abs. 2 des Gesetzes zu verankern, der in Absprachen zwischen der Tierärztekammer, der Landwirtschaftskammer und dem Verein der Landesbezirkstierärzte unter der Federführung von Landesrat Dr. Krainer erarbeitet wurde. Dieser Paragraph lautet: „Der Landesbezirkstierarzt hat zur Sicherstellung der tierärztlichen Versorgung an einem Notdienst sowie im Rahmen des Tiergesundheitsdienstes mitzuwirken. Notdienst ist der Dienst zur Versorgung von Notfällen. Ein Notfall ist gegeben, wenn durch nicht rechtzeitige tierärztliche Hilfeleistung ein Tier unnötige Qualen oder der Tierbesitzer einen unzumutbaren wirtschaftlichen Schaden erleiden würde. Der Notdienst umfaßt auch Wochenend- und Feiertagsdienste. Der Gesundheitsdienst ist die Summe aller Maßnahmen zur Krankheitsverhütung, insbesondere durch hygienische Vorkehrungen bei der Aufzucht und Haltung von Tieren.“ Also gerade dieser Passus, der gemeinsam erstellt wurde, gibt auf Sicht gesehen die Gewähr, daß auch an Sonn- und Feiertagen eine entsprechende Versorgung gegeben ist.

Ich darf von unserer Seite aus allen, die an dieser Gesetzgebung mitgewirkt haben, recht herz-

lichen Dank sagen, vor allem den Tierärzten und den Landesbezirkstierärzten für die gute Zusammenarbeit bisher, und wir wollen von der agrarischen Sicht her auch anstreben, daß diese gute Zusammenarbeit vor allem mit den Tierärzten in Zukunft gegeben sein möge.

In diesem Sinne geben wir gerne diesem Gesetze auch von der OVP her die Zustimmung. (Allgemeiner Beifall.)

Präsident: Zu Wort gemeldet hat sich der Herr Abgeordnete Dr. Strenitz. Ich erteile es ihm.

Abg. Dr. Strenitz: Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Wir unternehmen mit der Beschlußfassung des Distriktsärztegesetzes einen weiteren Versuch, den Ärztemangel vor allem in den ländlichen Gebieten zu mildern. Inwieweit diesem Versuch Erfolg beschieden sein wird, wird sich erst in Zukunft herausstellen. Die Situation auf dem Ärztesektor ist natürlich auch in der Steiermark ähnlich schwierig wie in ganz Österreich. Erlauben Sie mir, daß ich zur Illustration dieser Situation der Analyse des Österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen ein paar Feststellungen über den Versorgungsgrad Österreichs mit Ärzten entnehme.

In dieser Untersuchung ist zunächst die Feststellung enthalten, daß zwar der Zuwachs an Ärzten über dem Zuwachs der Bevölkerung in Österreich liegt, daß es sich hierbei jedoch ausschließlich um einen Zuwachs an Fachärzten handelt, deren Zahl sich seit dem Jahre 1950 nahezu verdoppelt hat. Dieser Trend zum Facharzt kombiniert sich mit dem Trend zu einem Anstellungsverhältnis vorwiegend in den Spitälern. Auch dazu zwei Zahlen. Noch 1965 haben sich zwei von drei Ärzten niedergelassen, während sich im Jahre 1974 bereits jeder zweite Arzt in einem Anstellungsverhältnis befand. Seit dem Jahre 1960 ist die Zahl jener Ärzte, die sich alljährlich als praktische Ärzte niederlassen, mit rund 60 fast konstant, jedoch im Vergleich zu den jährlichen Promovenden stark rückläufig, da im Jahre 1960 ca. 150 Mediziner die Hochschule verlassen haben und diese Zahl bis zum Jahre 1975 auf etwa 500 jährlich angestiegen ist.

Auch die Altersstruktur ergibt ein dementsprechend ungünstiges Bild. Es ist so, daß in den nächsten zehn Jahren etwa 34 Prozent der Fachärzte das 65. Lebensjahr überschreiten und somit aus dem Berufsleben und ihrer ärztlichen Tätigkeit ausscheiden, daß es jedoch bei den praktischen Ärzten 52 Prozent sind, die in den nächsten zehn Jahren das 65. Lebensjahr erreichen und aus dem ärztlichen Dienst ausscheiden. Das bedeutet, daß wir in diesem Zeitraum gesamtösterreichisch gesehen rund 1600 Fachärzte als Ersatz brauchen würden, diese Zahl wird etwa erreicht werden; daß wir jedoch rund 2500 Praktiker brauchen würden, eine Zahl, die nach den gegenwärtigen Schätzungen auch nicht annähernd erreicht wird, da lediglich etwa 1400 Praktiker zu erwarten sein werden.

Es gibt auch in der Steiermark starke Ungleichheiten, Kollege Buchberger hat darauf schon hingewiesen, etwa auf den unterschiedlichen Versorgungsgrad mit Fachärzten. Es ist so, daß der Ver-

sorgungsgrad mit Fachärzten im ländlichen Bereich gegenüber dem Versorgungsgrad der Bevölkerung in der Stadt Graz etwa höchstens ein Achtel beträgt, oder nehmen Sie die bedrohliche Entwicklung auf dem Gebiet der Dentalversorgung. Im Jahre 1960 hatte ein Zahnbehandler noch etwa 2569 Einwohner der Steiermark zu betreuen, wogegen im Jahr 1975 auf einen Zahnbehandler bereits 3650 Steirer und Steirerinnen entfallen sind. Auch die Altersstruktur ist denkbar ungünstig: 68 Prozent aller Zahnbehandler sind bereits über 50 Jahre, 15 Prozent bereits über 60 Jahre und nur 18 Prozent unter 40 Jahren.

Nun, warum habe ich am Beginn gesagt, daß wir dem Erfolg des Gesetzes mit ein bißchen Skepsis gegenüberstehen? Weil es ja nicht nur finanzielle Gründe sind, die den einzelnen Arzt bewegen, sich in ein Anstellungsverhältnis zu einem Spital zu begeben, anstatt eine freie Praxis am Lande zu eröffnen. Es ist vor allem die geregelte Dienstzeit, die er in den Spitälern hat, es ist das kulturelle Angebot in den Ballungszentren, es ist der Umstand, daß seine Kinder in der Stadt die Schule viel leichter erreichen als am freien Land und es sind natürlich auch die Verdienstmöglichkeiten in den Spitälern in der letzten Zeit durchaus akzeptabel geworden.

Und jetzt verunsichern uns Äußerungen, die vor nicht allzu langer Zeit gemacht worden sind und die zum Ausdruck bringen wollten, daß wir mit einer Ärzteschwemme rechnen müßten. Ja, es gab sogar Stimmen von Interessensvertretungen, die junge Menschen davor gewarnt haben, das Studium eines Arztes zu ergreifen. Auf der anderen Seite erleben wir die bekannten Mißstände, den Landärztemangel, stundenlange Wartezeiten, lange Anreisen, Engpässe bei den Vorsorgeuntersuchungen usw.

Wie sehen die Dinge wirklich aus? Der ersten Untersuchung, die ich zitiert habe, ist zu entnehmen, daß wir bis zum Jahre 1983, allein um den natürlichen Abgang an Ärzten zu decken, etwa 4000 neue Ärzte brauchen, genau genommen werden 3950 Ärzte ausgewiesen. Dazu kommt ein Erweiterungsbedarf von wiederum 4000 Ärzten, um strukturelle Ungleichheiten zu beseitigen. Dann kommt ein weiteres Gebiet dazu, nämlich neue Ärzte für neue Aufgaben im Dienste der Versorgung unserer Bevölkerung: Ausdehnung der schulärztlichen Betreuung, Ausbau der Arbeitsmedizin — hier ergibt sich ein ungeheuer weites Betätigungsfeld —, besser psychiatrische Betreuung — ich darf nur an die hohen Selbstmordraten in Österreich erinnern —, Ausbau der Vorsorgemedizin, Herabsetzung der Altersgrenze bei Männern und auch bei Frauen, Ausdehnung der Hygiene, Lebensmitteluntersuchung, Bäderhygiene, Umweltschutz, Ausbau der Amtsärzte. Nur um diese Gebiete entsprechend zu betreuen und zu versorgen, werden nach dieser Schätzung rund 2000 Ärzte zusätzlich erforderlich sein. Das ergibt in der Summe bis 1983 einen Bedarf von etwa 10.000 Ärzten. Stellt man diesem Bedarf die zu erwartenden Promovendenziffern von etwa 5000 bis 6000 Ärzten gegenüber, dann kann man errechnen, daß wir bis zum Jahre 1983 noch immer rund 4000 bis 5000 Ärzte zu wenig haben.

Ich darf noch ein oder zwei Argumente in diesem Zusammenhang anführen: Wir wissen alle, daß die Ärzte eine unterdurchschnittliche Lebenserwartung gegenüber der anderen Bevölkerung haben. Sie sorgen zwar für die Gesundheit ihrer Mitmenschen, untergraben jedoch ihre eigene Gesundheit, weil sie zu viel Arbeit übernehmen müssen. Ich halte es, gelinde gesagt, für bedenklich, wenn man mit Aussendungen, die darauf hinauslaufen, daß wir zu viel Ärzte haben, in Kauf nimmt, daß die Lebenserwartung unserer Ärzte weiterhin sinkt, weil die Arbeitsüberlastung der Mediziner zu groß ist. Wir sprechen oft von der Kostenexplosion in den Spitälern und sehen als einen möglichen Ausweg die Entlassung der Patienten in häusliche Pflege an. Aber auch dieser Weg wird nur möglich sein, wenn die Zahl der Praktiker nicht sinkt, sondern sogar steigt.

Meine Damen und Herren, was notwendig ist, ist ein weites Bukett fördernder Maßnahmen. Die Gemeinden sind erfinderisch bei diesen Dingen, wir kennen alle diese Versuche, sie reichen von der Beistellung einer Wohnung über das Fischwasser bis zum Jagdgebiet und vielen anderen Dingen. Auch die Kasse fördert natürlich die Ansiedlung von Mediziner in den Gebieten. Das geschieht auf die Weise, daß verschiedene Zonen mit Zuschlägen von 25 und 50 Prozent bedacht werden und daß hier Millionen zusätzlich ausgegeben werden.

Ich möchte zum Abschluß noch einen Gedanken aussprechen: Es gibt manche, die sagen, daß ein junger Mediziner, der fertig geworden ist, immerhin dem Staat die Investition von einigen Hunderttausend Schilling zu verdanken hat; daß er den Abschluß des Studiums nicht allein als ein günstiges Sprungbrett ansehen darf, um möglichst schnell in eine möglichst gewinnträchtige Position möglichst als Facharzt in einem Ballungszentrum zu gelangen, sondern daß er auch eine Verpflichtung gegenüber der Gesellschaft hat. Und es gibt Stimmen, die davon sprechen, daß man hier eine Verpflichtung, am Lande zu beginnen, statuieren könnte, ebenso wie das bei Lehrern oder Landesbeamten der Fall ist. Sicherlich sind Ärzte und Lehrer und Landesbedienstete auch nicht verschiedene Menschen. Meine Damen und Herren, ich wehre mich gegen eine solche Maßnahme der Zwangsverpflichtung. Wir haben auch keinen Anlaß dazu. Aber ich bekenne mich voll und ganz zu allen nur denkbaren fördernden Maßnahmen, um eine bessere Versorgung unserer Bevölkerung mit Ärzten zu erreichen. Eine dieser Maßnahmen ist sicherlich auch das Gesetz, über das heute abgestimmt werden soll. Um diese Zustimmung bitte ich Sie namens meines Klubs. (Allgemeiner Beifall.)

Präsident: Zu Wort gemeldet hat sich der Herr Abgeordnete Lind. Ich erteile ihm das Wort.

Abg. Lind: Hohes Haus, meine sehr geehrten Damen und Herren!

Der Gemeindesaniätsdienst hat in Österreich und in der Steiermark eine lang zurückreichende Tradition, und zwar im § 5 des Gesetzes vom 30. April

1870, betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes, im sogenannten Reichs-Sanitätsgesetz. Durch die Bundesverfassungs-Novelle 1962 wurden die Angelegenheiten der örtlichen Gesundheitspolizei insbesondere auf dem Gebiet des Hilfs- und Rettungswesens sowie des Leichen- und Bestattungswesens in den eigenen Wirkungsbereich der Gemeinden übertragen. Durch diese Verfassungsänderung wurde eine Erneuerung des Steiermärkischen Landes- und Gemeinde-Sanitätsdienstgesetzes, aber auch des Distriktsärzte- und Landesbezirkstierärztegesetzes erforderlich.

Diese gesetzliche Regelung soll dazu beitragen, daß alle diese Agenden nunmehr auf verfassungsrechtlicher Basis besorgt werden können und daß durch Heranziehung der Distriktsärzte auch in den kleinsten Gemeinden ein Arzt zur Verfügung steht, sei es als Gemeindearzt oder auch als praktischer Arzt. Das Land Steiermark und der Landtag leisten hier eine gute Arbeit, vor allem auch dahingehend, daß die bisher bestehenden Distriktsarztstellen doch von zirka 200 auf 300 erhöht werden sollen, um damit den Gemeinden ihre Aufgabe leichter erfüllen zu helfen, aber auch die ärztliche Versorgung sichern zu helfen.

Die Zielsetzung ist daher ganz besonders die Erledigung der verwaltungsrechtlichen Aufgaben, die fachliche Besorgung der ärztlichen Gesundheitspolizei, aber vor allen Dingen die Ansiedelung weiterer praktischer Ärzte im ländlichen Raum. Wenn ich als Bürgermeister der Stadt Hartberg die Verhältnisse im Bezirk beleuchte, so muß ich feststellen, daß in den letzten zwanzig Jahren zirka zwanzig praktische Arztstellen aufgelassen wurden, durch das Ausscheiden durch Tod, durch Pensionierung oder durch Verzug. Das heißt also, daß hier ein besonderer Nachholbedarf gegeben ist. Der derzeitige Arztestand ist zum Teil veraltet. Sie wissen, die Strapazen eines Landarztes werden immer größer, wenn er seine Praxis schließt, zieht er mit seiner dicken Tasche von Haus zu Haus, von einem Berg zum anderen, um die Patienten zu heilen. Die Warteräume sind überfüllt. Der Arzt hat nicht mehr die Möglichkeit, den Kontakt zum Patienten herzustellen, wie er ihn benötigen würde, um auch psychotherapeutisch auf ihn einwirken zu können und um vor allem auch den Patienten besser zu kennen und ihn besser behandeln zu können. Das ist kein Vorwurf. Wann will sich der Arzt die Zeit zur Weiterbildung nehmen? Er hängt ja Tag und Nacht bei seinen Patienten mit seinem Pflichtbewußtsein. Der Urlaub ist eine besonders schwierige Sache. Ich kenne Ärzte, die überhaupt keine Möglichkeit und keine Chance haben, in den Urlaub zu gehen, weil sie keinen Vertreter bekommen können. Wie sollen die Distriktsärzte, die jetzt existieren und funktionieren, neben ihrer Tätigkeit in der Praxis noch ihren Aufgaben nachkommen können? Wann kann man einen Distriktsarzt ersuchen, daß er die Impfung durchführt und andere Dinge? Wann kann man einen Distriktsarzt zu Baukommissionen beiziehen? Das ist ja gar nicht möglich, weil er die Zeit dazu nicht findet. Wann kann ich ihn einsetzen für verschiedene Maßnahmen des Umweltschutzes, die wir besonders in den Vordergrund gestellt wissen wollen? Also des-

halb: die Vermehrung der Posten auf 300. Das soll keine Erhöhung der Beamtenposten sein, sondern eine Möglichkeit für die Bürgermeister und für die Gemeinden zur Schaffung zusätzlicher Ärzte und Distriktsärzte zur Erfüllung der Aufgaben.

Man muß natürlich dem Arzt, damit er aufs Land geht, einen gewissen Anreiz geben. Es besteht keine soziale Sicherheit, wenn der Arzt zum Beispiel in Ausübung seiner Arbeit verunglückt — auch wenn eine Unfallrente durch eine Unfallversicherung gegeben wird — oder wenn er stirbt. Was macht die Witwe, wenn es kein Arbeitsunfall ist? Sie kann wieder die Arbeit aufnehmen. Wer sorgt für die Kinder? Keine Versorgung ist gegeben. Obwohl man glaubt, es handle sich eigentlich um einen vermögenden Berufsstand, fällt man dann ganz tief in Verhältnisse hinunter, die wir niemandem mehr wünschen. Wir hoffen doch, daß wir mit diesem modernen Gesetz erreichen, daß die praktischen Ärzte durch diese Begünstigungen, die ein Distriktsarzt hat, weitgehendst auch abgesichert sind und daß weitgehendst die Distriktsarztstellen auch reichen, um die praktischen Ärzte zumindest auf dem Land mit Distriktsarztstellen zu versehen. Die Vielseitigkeit der praktischen Ärzte braucht ja nicht besonders erwähnt zu werden. Die Bürgermeister werden es wissen, die hier immer wieder mit diesen Fragen konfrontiert werden. Das Gesetz enthält also als Anreiz für den praktischen Arzt eine Sicherung des Lebensabends, wie wir es für alle Berufsstände verlangen. Aber auch die soziale Sicherheit für die gesamte Familie soll immer im Vordergrund stehen.

Es ist dies, auch ein wichtiger Punkt des „Modell Steiermark“, den wir verteidigen müssen. Sicherlich muß die Erfüllung der gesundheitspolizeilichen Aufgaben im Vordergrund stehen sowie auch das Gesundheitswesen überhaupt. Und nochmals: Jeder kleinen Gemeinde soll ein Gemeindearzt in Form eines Distriktsarztes und jeder kleinen Region zumindest ein praktischer Arzt neben den Fachärzten zur Verfügung stehen, um eben die Gesundheit unserer Mitmenschen garantieren zu können. Für uns alle müssen immer die Gesundheit und eine gute Gesundheitspolitik im Vordergrund stehen. Das Land Steiermark setzt gerade mit diesen beiden Gesetzen, die heute verabschiedet werden, einen besonderen Meilenstein dafür. Ich danke für die Aufmerksamkeit. (Allgemeiner Beifall.)

Präsident: Zu Wort gemeldet hat sich der Herr Abgeordnete Dr. Piaty. Ich erteile es ihm.

Abg. Dr. Piaty: Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Die Schwierigkeiten am Weg bis zur Beschlußfassung dieser beiden Gesetze waren gekennzeichnet durch die Notwendigkeit, eine Anpassung an die verfassungsrechtlichen Normen einerseits zu finden, andererseits die Notwendigkeit, das bisher bewährte System der Distriktsärzte zu erhalten und damit eine überregionale Versorgungsstruktur zu festigen. Die Lösung wurde in der Formel gefunden, daß die Distriktsärzte als Landesbedienstete erhalten bleiben und diese Distriktsärzte den Gemeinden zur Verfügung gestellt werden. Es han-

delt sich insgesamt derzeit um 204 Planstellen bei den Distriktsärzten, die auf etwa 280 aufgestockt werden sollen. Das ist eine ganz beachtliche Zahl. Wenn man bedenkt, daß etwa 467 praktische Ärzte außerhalb Graz niedergelassen sind und diese Gesetze praktisch die Versorgungsstruktur der gesamten Steiermark mit Ausnahme von Graz erfassen, so ist das mehr als die Hälfte der niedergelassenen Ärzte, die von diesen Gesetzen betroffen wird.

Diese beiden Gesetze sind zweifellos eine Hilfe für die Gemeinden, insbesondere für die finanzschwachen Gemeinden zur Besorgung ihrer sanitätpolizeilichen Verpflichtungen. Dieses Gesetz ist aber auch eine Hilfe für die Mitbürger, denen es ermöglicht wird, eine ausreichende ärztliche Versorgung ansprechen zu können. Und es sei nicht verschwiegen, es ist auch eine Hilfe für die Ärzte, die mit den pensionsrechtlichen Bestimmungen eine Lücke schließen können. Die Stellung des niedergelassenen Arztes erscheint heute doch etwas problematisch. Durch das Fehlen einer ausreichenden Pension und damit eines ausreichend gesicherten Lebensabends. Und nicht zuletzt ist dieses Gesetz eine Hilfe auch zur Festigung einer Versorgungsstruktur, allerdings nicht einer maximalen und optimalen Versorgungsstruktur, sondern sozusagen eines Existenzminimums an Versorgungsstruktur, denn normalerweise ist der Schlüssel 2000 Einwohner — ein praktischer Arzt, und hier wurde in den Erläuterungen etwa als Richtschnur 3000 Einwohner auf einen Distriktsarzt festgelegt.

Ich möchte ganz kurz zur derzeitigen ärztlichen Situation Stellung nehmen. Es gibt derzeit in der gesamten Steiermark, bezogen auf Planstellen mit den Paragraph-2-Kassen, das sind die großen Krankenkassen, 30 freie Planstellen. Und ich muß eine Reihe meiner Vorredner insoweit korrigieren, als die Problematik, meine sehr geehrten Damen und Herren, nicht mehr im ländlichen Bereich liegt, die Problematik ist nicht zuletzt mit diesen Gesetzen und mit der Tatsache, daß es dort Hausapotheken gibt, weitgehendst gelöst. Es gibt sicherlich noch vereinzelt Verdünnungszonen, aber wenn ich die Tendenz unserer jungen Kollegen beurteilen darf, ist die Tendenz heute zur Niederlassung sehr ausgeprägt und diese Niederlassung tendiert in erster Linie in die ländlichen Räume. Wir haben heute freie Stellen in Admont, in Eisenerz, in Gleichenberg, in Göß, in Kapfenberg, in Kirchberg an der Raab, in Leoben, in Mürzsteg, in Ratten und in Trofaiach. Schon aus den Orten werden Sie entnehmen, daß die Probleme eher in den industriellen Ballungsräumen auftreten, zum Beispiel in Eisenerz, wo wir derzeit zwei, drei Planstellen nicht besetzen können, oder in Fohnsdorf, wo das durchschnittliche Alter der dort niedergelassenen Ärzte 63 Jahre ist, oder in Leoben, wo das durchschnittliche Alter der dort niedergelassenen Ärzte 71 Jahre ist, oder in Zeltweg, wo es 62 Jahre ist, oder in Kapfenberg, wo wir zwei freie Planstellen haben, die wir derzeit nicht besetzen können. Allein im Bezirk Leoben gibt es derzeit neun freie Planstellen, und ich hoffe, daß es dieses Gesetz ermöglichen wird, gerade in diesen industriellen Ballungsbe-

reichen Distriktsarztposten errichten zu können, um die Attraktivität der Niederlassung in diesen Bereichen zu heben.

Zur Frage der Ärzteschwemme. Herr Kollege Strenitz, ganz kurz nur — ich sage das hier nur zur Information dieses Gremiums. Sie argumentieren mit Zahlen, die Sie vom Gesundheitsministerium übernommen haben, Zahlen, die bitte leider falsch sind, auch wenn sie von einem Bundesministerium kommen. In der Zwischenzeit hat eine gemeinsame Kommission des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung, des Bundesministeriums für Gesundheit und der Österreichischen Ärztekammer festgestellt, daß die Zahlen, die wir genannt haben, nämlich von zu erwartenden 8000 Promoventen, bis zum Jahre 1983 stimmen und daß in der Berechnung des Gesundheitsministeriums zum Beispiel ein kleiner Fehler war, als man 1300 Turnusärzte zweimal gezählt hat — das kann vorkommen in einem großen Ministerium. (Abg. Doktor Strenitz: „Das ist aber gut zu hören!“) Man hat sich geeinigt, daß wir etwa bis 1983 zum Ersatz der ausscheidenden Ärzte 4000 Ärzte brauchen und die auch haben werden, daß, was aber mit den übrigen 4000 Ärzten geschieht, reine Phantasie ist, denn wenn die Frau Minister etwa durch ihre Berater meint, wir bräuchten 200 Hygieniker in Österreich, weiß ich nicht, ob wir die unterbringen werden und vor allem, welche Aufgaben wir ihnen zuordnen werden. (Abg. Dr. Strenitz: „Warnen Sie die jungen Leute? Tun Sie das auch?“)

Ich weiß auch nicht, bitte, wieweit man die 4000 zusätzlichen Ärzte finanzieren können, denn, natürlich, Beschäftigung finden wir für alle, man könnte ja ein gesundheitspolitisches Konzept verfolgen, wonach man jedem Staatsbürger seinen Leibarzt zuordnet und jedem Marktflecken ein Krankenhaus. Die Frage ist nur: Wer wird das bezahlen? (Landesrat Bammer: „Drei Ärzte, ein Primarius!“)

Bevor diese Frage nicht beantwortet werden kann, ist alles andere eine reine Phantasie, eine utopische Projektion in die Zukunft. (Abg. Dr. Strenitz: „Eine klare Aussage. Warnen Sie auch junge Leute, Medizin zu studieren?“) Wir werden bis 1983 für alle jene, die derzeit Medizin studieren, mit Mühe und Not Arbeitsplätze schaffen können, meine sehr Geehrten, denn schon heute warten in Wien 180 Turnusärzte auf Ausbildungsposten und in Innsbruck 80. Ich kann Ihnen den Tag sagen, an dem auch in Graz Ärzte auf Ausbildungsposten warten werden. Es ist verantwortungslos, Leuten eine Zukunft einzureden, die keine Zukunft ist. Ich kann mir schon vorstellen, daß es gewisse Absichten gibt, eine Akademikerinflation zu provozieren; ob sie aber verantwortbar sein wird, ist eine zweite Frage. (Abg. Dr. Strenitz: „Haben wir eine Akademikerinflation in Österreich? Haben wir das?“)

Wir haben soviel Verantwortung, daß wir sagen: Bis 1983 ist es kein Problem, aber nach 1983, das heißt, die jetzt noch Medizin studieren wollen, wird man nicht unterbringen können. Sie glauben, wir brauchen unbedingt viel mehr Psychiater: meine sehr Verehrten, selbst wenn wir noch zehn Jahre Sozialismus haben, glaube ich nicht, daß wir wesentlich mehr Psychiater brauchen müssen. (Abg. Ger-

auch Obmann des BSA ist und es die Mitglieder des BSA sicherlich interessieren wird, welche Haltung ihr Obmann eingenommen hat. (Abg. Gerhard Heidinger: „Und die Bevölkerung interessiert es, welche Haltung Sie zur Ärzteverdünnung in den Regionen einnehmen! Das interessiert die Bevölkerung, auch die ÖVP-Freunde!“ — Abg. Dipl.-Ing. Fuchs: „Wir reden von 1983! Das ist doch wirklich billig!“) Ich bin sehr gerne bereit, mit jedem zu diskutieren, der so viel Information und Wissen in dieser Angelegenheit hat, wie ich es haben muß. (Abg. Dipl.-Ing. Fuchs: „Sie haben an 1976 gedacht!“ — Glockenzeichen des Präsidenten. — Präsident: „Herr Abgeordneter Dr. Piaty, ich bitte, in ihren Ausführungen fortzufahren!“)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich möchte zum Schluß kommen: Das Land hat mit diesem Gesetz zusätzlich eine freiwillige Leistung übernommen, zusätzlich zur Leistung im Krankenanstaltenbereich. Es hat damit die Erfüllung einer Verpflichtung auf sich genommen, wie sie bei uns auch im Modell Steiermark von der Österreichischen Volkspartei festgelegt war, nämlich, daß Gesundheitspolitik ein Instrument ist, die Voraussetzungen zu schaffen, daß jeder Bürger über ausreichende ärztliche Hilfe in angemessener Entfernung erhalten kann. Diese Gesetze sind dazu ein positiver Schritt. (Beifall bei der ÖVP.)

Präsident: Ich erteile dem Herrn Landesrat Doktor Klauser das Wort.

Landesrat Dr. Klauser: Hohes Haus!

Zuerst möchte ich mich für die ehrende Auszeichnung bedanken, die mir durch den Ärztekammerpräsidenten und Abgeordneten Dr. Piaty zuteil geworden ist, da er mir zubilligt, daß ein Vorschlag, den ich namens unseres Klubs erstatte, durchaus ausreicht, solche Veränderungen zwischen den Regierungsvorlagen und dem zu erzielen, was heute im Hohen Haus zur Debatte steht. Es ist das Ergebnis von Parteiengesprächen, die zu einer einvernehmlichen Lösung geführt haben, weil uns die ursprünglichen Vorschläge aus zwei Gründen Schwierigkeiten gemacht haben:

Das eine ist die Ausgangsposition, die bekannte Schwierigkeit, das Erfordernis, die Verfassungsnovelle 1962 mit der finanziellen Belastung der Gemeinden irgendwie auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen. Die Regierungsvorlage schien uns deswegen ein nicht gangbarer Weg, weil dort die sogenannten Gemeindeärzte einen Zuschlag für Leistungen erhalten hätten, von denen uns nicht mitgeteilt werden konnte, inwiefern sie sich von den Distriktsärzten heute schon geleisteten unterscheiden. Wo der Unterschied liegt, hat mir noch niemand sagen können.

Der zweite Grund ist, daß die Auswahl des Arztes, der als Gemeindearzt nach der Vorlage hätte tätig werden sollen, beinahe willkürlich bestellt hätte werden sollen, weil nämlich nicht jeder Distriktsarzt Gemeindearzt hätte werden können, müssen oder sollen, sondern es im Bereich der Gemeinde gelegen wäre, einen der Distriktsärzte zu nehmen und zum Gemeindearzt zu bestel-

len. Uns scheint die viel größere Gefahr darin gelegen zu sein, daß nämlich die Ärzte ungleich entlohnt worden wären, ohne daß man gewußt hätte, worin die Ungleichheit in der Leistung liegt.

Was die finanzielle Belastung heute anlangt, so liegt sie auf derselben Ebene wie schon bisher; die 80 Prozent, die bisher für die Distriktsärzte von den Gemeinden erbracht wurden, sind auch weiterhin zu erbringen. Nach der Vorlage wäre das ja auch wieder höchst ungleich behandelt worden. Dort, wo ein Gemeindearzt tätig geworden wäre, wären die 80 Prozent zu zahlen gewesen, dort, wo der Distriktsarzt tätig gewesen wäre, hätte das Land allein zahlen müssen. Eine Regelung, die wir nicht begriffen haben.

Allerdings ist heute im dienstrechtlichen Teil dafür gesorgt, daß die Bestimmungen des Distriktsärztegesetzes den heutigen Erfordernissen und Gegebenheiten angepaßt sind. Wir wissen ja alle, meine Damen und Herren — und wir brauchen doch nicht so zu tun, als ob das unbekannt wäre —, daß es sich hier in Wirklichkeit um eine Pensionsregelung handelt, um eine Absicherung für den Ruhestand und um eine Absicherung für die Angehörigen, falls dem Arzt etwas passiert. Das wissen wir alle. Das ist der Zweck und das ist der Beitrag, der für die ärztliche Versorgung auf dem Land damit geleistet wird. Daß sich der Ärztekammerpräsident hier zu dieser Polemik bemüht fühlt, bedaure ich, das ist mir aber ziemlich gleichgültig, ich persönlich fühle mich dadurch nicht getroffen. Diese Bemerkung erlauben Sie mir, Herr Präsident: Sie werden das Ihren Ärzten gegenüber schon zu verantworten wissen, mir ist das gleich, ich lade Sie ein, das nächste Mal wieder so einen polemischen Beitrag zu leisten, irgendwer muß ja für die Erheiterung im Hohen Haus auch sorgen. Ich danke. (Abg. Dipl.-Ing. Doktor Eberdorfer: „Das war auch Polemik!“ — Beifall bei der SPO.)

Präsident: Zu Wort gemeldet hat sich der Herr Abgeordnete Heidinger. Ich erteile ihm das Wort.

Abg. Gerhard Heidinger: Meine sehr verehrten Damen und Herren!

Eine kurze Erwiderung auf den Herrn Präsidenten Dr. Piaty. Ich verstehe, daß er sich in seiner Eigenschaft als Präsident der steirischen und österreichischen Ärztekammer für seine Ärzte einsetzt, daß er etwa fürchtet, daß über kurz oder lang zu viele Ärzte in Österreich sein könnten. Aber was wir heute hier und jetzt und wahrscheinlich auch aufgrund der Altersstruktur noch lange in unserem Lande vorfinden werden, ist nicht eine regionale Verdünnung auf dem Ärztesektor, sondern eine echte ärztliche Unterversorgung. Wenn sich heute jemand beim Facharzt anmelden muß und dann für Oktober oder November einen Termin bekommt, oder wenn etwa — wie ich kürzlich selbst miterleben mußte — einem Hals-, Nasenfacharzt an einem Tag von halbneun Uhr früh bis zehn Uhr abends 125 Patienten ins Haus stehen, so grenzt das an Überbelastung, dann ist das sicherlich eine psychische und physische Überbelastung für den Arzt und ist auch sicherlich für die Patienten nicht

das Angenehmste, wenn sie zu 30 und 40 in den ärztlichen Warteräumen warten müssen. Ich bin daher der Meinung, daß fast eine Verdoppelung der praktischen Arztstellen und der Facharztstellen notwendig sein wird, um jenen ärztlichen Versorgungsgrad zu erreichen, den wir, verehrter Herr Kollege Piaty, wir Sozialisten im Lande anstreben. (Beifall bei der SPÖ. — Abg. Dr. Piaty: „Der Gebietskrankenkasse müssen Sie das sagen, wir zahlen es ja nicht!“ — Abg. Ileschitz: „Es gibt eine Menge freier Planstellen! Keine Ausrede!“)

Präsident: Zum Schlußwort haben sich die beiden Landeshauptmannstellvertreter gemeldet, der eine für das Landes- und Gemeindesanitätswesen, der andere für das Gesetz über die Regelung des Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrechtes. Ich erteile dem Herrn Ersten Landeshauptmannstellvertreter Sebastian das Wort.

Erster Landeshauptmannstellvertreter Sebastian: Das Gemeindesanitätsgesetz, wie es ursprünglich betitelt war, sowie auch das Distriktsärztegesetz sind einvernehmlich und in Übereinstimmung abgeändert, beraten und auch beschlossen worden. Es war auch bis zur Wortmeldung des Herrn Abgeordneten Dr. Piaty so, daß sich die Abgeordneten aus beiden Parteien positiv zu diesen Vorlagen ausgesprochen haben und den Wert, den diese beiden Gesetze den Menschen in unserem Lande, aber auch den agierenden Ärzten bringen, hervorgehoben haben und auch hingewiesen haben, daß es damit leichter sein wird, wiederum einen Schritt der ärztlichen Versorgung auf dem Lande näherzukommen und die Probleme, die uns befassen, zu regeln. Wie immer es der Kollege Piaty, der dann glaubte, mit polemischen und hämischen Bemerkungen ans Rednerpult gehen zu müssen. Es ist das Ihre Sache, wir werden Sie nicht ändern.

Ich möchte zum Gesetz, zum Landes- und Gemeindesanitätsgesetz, wie es jetzt heißt, folgendes sagen: Allein aus der Änderung der Gesetzesentwürfe und aus dem Zeitablauf mögen Sie sehen, wie sehr sich die Problematik innerhalb relativ kurzer Jahre ändert. Wir haben mit diesem Gesetz 1968 begonnen, und zwar bei einer Anpassungskonferenz in Innsbruck, wo dann gesprochen wurde, daß diese Materie in Übereinstimmung mit der Gemeinde-Verfassungsnovelle 1962 geregelt werden sollte. Ich habe hier vier Seiten Genesis über die Entwicklung dieses Gesetzes. Sie haben gemeint, daß der Akt ein Jahr in der Rechtsabteilung 12 geschlummert habe. Ich könnte Ihnen vorlesen, wie lange er in der Rechtsabteilung 1 gelegen ist. Man stand auf dem Standpunkt, daß man die ganze Frage nur mit dem Distriktsärztegesetz regeln kann. Wenn Sie wollen, Herr Kollege Dr. Piaty, hier habe ich zwei Anfragen an den Kollegen Wegart, die eine vom 29. Juni 1971, die andere vom 3. November 1971, wann das Gesetz erledigt würde, weil es unserer Kompetenz entzogen wurde und bei der Rechtsabteilung 1 lag. Man hat, um überhaupt der Verfassungsgesetznovelle und auf der anderen Seite auch dem Wunsch der Gemeinden Rechnung tragen können, gesagt, man müsse zwei Gesetze

machen. Aber wir werden sie so aufeinander abstimmen, daß wir sowohl der Verfassungsnovelle Rechnung tragen, aber auch den Möglichkeiten der Gemeinden. Es wurde die LAD eingeschaltet und es kam zu diesen beiden Abteilungen noch die Abteilung 7. Wenn Sie wollen, ich stelle Ihnen diese Genesis zur Verfügung.

Ich würde Ihnen daher empfehlen, wenn Sie zu Dingen reden, dann gehen Sie in den Ausschuß und dann informieren Sie sich darüber und dann seien Sie hier polemisch, wenn Sie es trotzdem noch sein wollen. (Abg. Gerhard Heidinger: „Das ist unter seiner Würde, in den Ausschuß gehen!“)

Zur Frage selbst. Die Landesregierung hat sich vor gar nicht vielen Jahren auf den Standpunkt gestellt, daß wir zu viele Distriktsärzte hätten. Wir haben durch zwei Jahre hindurch keine Distriktsärzte mehr berufen, weil wir auf dem Standpunkt gestanden sind, daß der Aktionsradius eines praktisch niedergelassenen Arztes durch die Motorisierung viel größer geworden sei, da er nicht mehr, so wie früher, mit dem Fahrrad oder mit der Kutsche den Kranken besucht. Erst als wir den Rückgang gesehen haben, mußte die gesamte Regierung die seinerzeitige Meinung wiederum revidieren und von dem Einschrumpfen und Neuaufteilen — wie die Sanitätsdirektion den Auftrag hatte — auf größere Distrikte abgehen. Man hat die offenen Distriktsärztestellen wiederum besetzt, und jetzt im Zusammenhang mit diesem Ausführungsgesetz zur Gemeindeverfassungsnovelle sind wir zur Auffassung gelangt, daß wir noch zusätzliche — das geschieht mit diesem Gesetz — Distriktsprengel errichten müssen, um die ärztliche Versorgung sicherzustellen.

Ich möchte mich auf Ihre futurologischen Äußerungen, wie es 1983 aussieht, nicht einlassen. Ich möchte nur folgendes sagen, meine Damen und Herren! Wir haben in den 30 Jahren nach dem Krieg nur einmal zu viele Ärzte und Wartezeiten für den Turnus gehabt. Das war 1946, 1947 und 1948, wo die Ärzte, die ihre Turnusse nicht abgeschlossen hatten, von der Front nach Hause kamen und bereit waren, als Gastärzte in das Krankenhaus zu gehen, weil sie die Turnusliste nicht abwarten konnten. In der ganzen übrigen Zeit gab es keinen Arzt, der nicht in den Ausbildungsstätten unterkommen konnte.

Wenn Sie auf der einen Seite zum Rednerpult gehen und sagen, so viele Stellen haben wir offen, und auf der anderen Seite sagen, wir wollen nicht, daß der Arzt Taxifahrer wird, dann sind das nur hingeworfene Wortfetzen. (Abg. Dr. Piaty: „Wünschen Sie sich das?“) Niemand im Haus wünscht das. Wenn Sie sich die Altersstruktur, von der Sie selbst gesprochen haben, nicht nur in den paar Städten, die Sie angeführt haben, anschauen, dann sehen Sie, daß wir auf Jahre hinaus genügend Ärzte brauchen werden.

Zum Schluß. Es hat sich eingebürgert, wir haben uns daran gewöhnt, daß über den Bund und das Ministerium geschimpft wird, aber daß dieses Ministerium keine Kompetenz hat, wird nicht berücksichtigt. (Landeshauptmannstellvertreter Wegart: „Vor allem sein Geld!“) Es geht dem Ministerium

nicht anders als uns. Bei jeder Frage, bei der das Gesundheitsministerium versucht, allumfassend zu wirken, wird auf die Länderkompetenz gepocht. Die Länder sagen dann, daß es nicht geht. Wenn man Kompetenzen haben will, muß man für das, was in der eigenen Kompetenz vorkommt, auch selbst bezahlen und darf sich nicht immer beim Zahlen auf den anderen berufen.

Ich hoffe — und das ist bei allen Rednern zum Ausdruck gekommen —, daß sich die beiden Gesetze gut auswirken werden, daß mit der Änderung des Gemeindegesundheitsdienstgesetzes auch eine Diskrepanz und Diskriminierung, wenn Sie wollen, beseitigt wurde und daß diese beiden Gesetze eine gute Grundlage dafür bieten, jene Ziele zu erreichen, die wir damit angestrebt haben, nämlich eine bessere Versorgung der Bevölkerung und darüberhinaus eine bessere Altersversorgung der draußen tätigen praktischen Ärzte. (Beifall bei der SPO.)

Präsident: Das andere Schlußwort hat der Herr Landeshauptmannstellvertreter Wegart. Ich erteile es ihm.

Landeshauptmannstellvertreter Wegart: Meine Damen und Herren!

Ich darf es sehr kurz machen. Es haben die Abgeordneten zu der Frage der beiden Gesetze sehr viel Richtiges gesagt. Ich unterstreiche das. Aber ich glaube, wir gehen an einem wesentlichen Problem vorbei.

In Wahrheit ist die Frage der Niederlassung praktischer Ärzte in den einzelnen Bezirken ein Problem des Freiberuflers. Das ist das Schicksal, dem er eigentlich unterliegt. Er hat nicht jene Möglichkeiten der sozialen Sicherheit, die wir im Laufe der Zweiten Republik für fast alle geschaffen haben; sie bestehen nicht für die Freiberufler. Das ist einer der entscheidenden Gründe dafür, daß wir auf dem Gebiet so ernste Schwierigkeiten haben. Mit diesem Gesetz, dem Dienst-, Besoldungs- und Pensionsrecht, wird immerhin eine Sache fortgesetzt, die wir durch die Verfassungsnovelle 1962 eigentlich außer Kraft gesetzt haben. Das ist meine persönliche Meinung.

Der zweite Aspekt ist die Verfachlichung. Ich möchte dazu aus meiner Sicht ein Wort sagen. Eine Patientin hat einmal ein Wort gesagt, das ich bewußt hier zitiere: „Wenn man zu einem Facharzt geht, wird immer nur ein Organ und nie der Mensch behandelt.“ Da sind wir beim Wesentlichsten überhaupt. Wir müssen doch auch Wert darauf legen, daß wir der universellen Medizin einen stärkeren Vorrang einräumen, als das gegenwärtig der Fall ist. Es kommt auch darauf an, daß man über die zuständige Fakultät einiges unternimmt. Jeden ersten Montag im Monat stellen sich jene jungen Ärzte bei mir im Landhaus vor, die in den Turnus gehen. Es sind in der Regel 10, 12, 14 und auch mehr. Wir unterhalten uns über ihre Pläne und Absichten. Vor 2, 3 Jahren haben von 10 auf meine Frage, was sie für berufliche Absichten haben, acht mit einer apodiktischen Sicherheit geantwort-

et: „Ins Fach.“ Seit etwa zwei Jahren ist es genau umgekehrt. Acht gehen in die Praxis und zwei in das Fach.

Ich möchte auch hier etwas sagen. Es hat nicht nur Dr. Piaty, sondern auch Herr Abgeordneter Doktor Strenitz gewisse Zukunftsaspekte vorhersagen und ausleuchten wollen. Ich bin der Meinung: Halten wir uns mit Voraussagen zurück. Ich glaube, da liegen wir gerade in dieser Problematik sicherlich etwas schief. Das läßt sich nicht voraussagen. Da ist so vieles in Fluß und so vieles in Bewegung, daß ich mich davor hüten möchte, so sicher zu sagen: „Soviel brauchen wir, oder soviel haben wir.“ Das alles zeigt sich, wir haben es auch hier bei der Entwicklung der letzten zehn Jahre erlebt, und ich bin, meine Damen und Herren, ein lebender und ein leidender Zeuge dafür, daß das, was wir vor zehn Jahren vorausgesagt haben auf dem Gebiet, auch nicht eingetreten ist und auch nicht gestimmt hat.

Wenn heute auch davon die Rede ist, daß wir die Gemeinden entlastet haben und daß wir vor allem auch das finanzielle Problem gelöst haben, so muß bei der Gelegenheit für die Steiermark auch ein Wort hinzugefügt werden. Wir entlasten mit diesem Gesetz nicht nur die Gemeinden, vor allem weil die Pensionslasten vom Land getragen werden, sondern, meine Damen und Herren, Hohes Haus, ich glaube, damit, daß wir im Land das System der Landeskrankenhäuser aufgebaut haben, ist eine entscheidende Entlastung unserer Gemeinden verbunden. Ich habe bei einer Konferenz des Österreichischen Gemeindebundes zugehört, wie in einzelnen Bundesländern die Gemeinden, wo wir dieses System nicht haben, jährlich Beträge in der Größenordnung zwischen — je nach Gemeindegröße — 200.000 bis mehrere Millionen Schilling Jahr für Jahr für den Unterhalt der Spitäler zu leisten haben. Dasselbe ist in der Steiermark den Gemeinden erspart geblieben.

Das belastet naturgemäß — und das muß auch bei der Gelegenheit gesagt werden, den Landessäckel und das Landesbudget nicht nur auf dem Personalsektor, sondern selbstverständlich auch beim Sachaufwand. Wenn wir von den nahezu 16.000 Bediensteten des Landes Steiermark jetzt 8000 in den Spitälern haben, dann, meine Damen und Herren, ist sicherlich schon beantwortet, welche Last damit das Land übernommen hat. Dazu kommt, daß auch der Sachaufwand in unseren Krankenhäusern unentwegt im Steigen begriffen ist. Und da möchte ich schon etwas voraussagen, meine Damen und Herren, man kann es schon in der Zeitung lesen, da kann man eine deutsche, eine schweizer, meinestwegen auch eine österreichische Zeitung zur Hand nehmen. Ich bin dieser Tage in der Schweiz gewesen und habe mit dem Finanzreferenten des Kantons Bern bei einem Empfang eine lange Unterhaltung über das Problem der Spitäler geführt. Er hat mir bei dieser Gelegenheit sein Problem auseinandergesetzt und gesagt: „Ich hätte Sie gar nicht fragen müssen; genau dasselbe könnte ich Ihnen jetzt in dieser Unterhaltung aus unserer Sicht sagen.“ Es sind Finanzprobleme, es sind Personalprobleme und es sind Sachprobleme, und in Wahr-

heit — ich spreche es aus — haben wir es hier mit einer Krise zu tun. Wir trauen uns ja nicht das zu sagen, was auf dem Gebiet notwendig wäre zu sagen, aber ich habe den Mut, es auszusprechen.

Wir haben es mit einer Bewußtseinshaltung zu tun, in der jeder glaubt, die Gesundheit und die Wiederherstellung der Gesundheit dürfen nichts kosten, weil ohnehin bestimmte Leistungen im Abzugswege erfolgen. Wir haben es mit einer Bewußtseinshaltung zu tun, bei der zum Ausdruck kommt: „Ich habe meinen Obulus geleistet und jetzt will ich alles Mögliche haben.“ Ich möchte nicht untersuchen, wieviel mit dieser Haltung auf dem Gebiet verschleudert wird, allein an Medikamenten, wieviel auf dem Gebiet passiert, weil wir — ich sage es — zu feig sind, die Wahrheit zu sagen. Das glaube ich, ist auch das Problem, und wir werden ja gestellt werden, meine Damen und Herren, niemand kann dieser Sache ausweichen, weil wir, wenn wir das Landesbudget erstellen, vor derselben Frage stehen wie viele andere, die sich mit diesen Dingen herumschlagen müssen. Ich glaube, es kommt darauf an, daß wir auf dem Gebiet auch den Mut haben, die Dinge doch ein wenig beim Namen zu nennen.

Ich freue mich, daß wir nach langen Beratungen — und ich möchte jetzt nicht untersuchen, wer wem geschrieben hat und wie lange ein Akt dort oder da gelegen ist, wir haben herumverhandelt, wir haben uns bemüht — imstande waren, eine Lösung zu treffen. Diese Lösung stellt nach meinem Dafürhalten einen erträglichen Kompromiß dar. Ich bekenne mich zu den beiden Vorlagen und ich möchte sagen, daß ich hoffe, daß mit diesen beiden Gesetzen eines erreicht wird: eine Verbesserung der ärztlichen Versorgung auf dem Lande. Das ist der Sinn und Zweck dieser beiden Vorlagen.

Wir brauchen sie, weil ich glaube, daß sie damit auch einen Beitrag dafür leisten, daß die Aufenthaltsdauer in unseren Spitälern auch ein wenig gesenkt wird. Wir liegen ja bei einer weitaus überdurchschnittlichen Aufenthaltsdauer, und es hängt sicherlich auch damit zusammen, daß wir zu wenig freiberufliche Ärzte haben, die sich mehr um den einzelnen kümmern. Jetzt ist es so, der Arzt — wir haben Ziffern gehört, daß in einem Wartezimmer 30, 40 und 50 und 60 und mehr Patienten warten — schaut natürlich, daß er die Patienten möglichst schnell ins nächste Krankenhaus bringt. Ich kann es ihm ja gar nicht verargen, er muß sich ja umbringen, wenn er die alle verkraften will. Daher ist die Situation hier so. Wenn wir in der Lage sind, die Situation auf dem Gebiet zu verbessern, wird auch dort ganz sicher eine Entlastung eintreten. Das glaube ich, kann man bei der Gelegenheit sagen.

Ich möchte aber auch von meiner Warte, meine Damen und Herren, Ihnen noch etwas anderes sagen. Ich nenne die beiden Beispiele, es ist die Gemeinde Hieflau und die Gemeinde Straden; beide sind Marktgemeinden, letztere befindet sich in meinem Heimatbezirk Radkersburg. Beide Bürgermeister sind in der letzten Zeit bei mir gewesen und haben gesagt: „Ich habe einen Arzt, wenn Sie ihm

den Distrikt geben, läßt er sich nieder, wenn Sie ihm den Distrikt nicht geben, dann kann ich nichts machen.“ Ich habe den Bürgermeister von Hieflau gefragt: „Wie heißt ihr Arzt?“ — ja, und jetzt kommt's — er sagte: „Das ist ein Jordanier“, und bei meinem Freund, Bürgermeister Wonisch in Straden war die Antwort auf die Frage: „Wie heißt Dein Arzt?“, „Er ist auch Jordanier.“ Die lassen sich nieder, ich würde fast sagen, Entwicklungshilfe spiegelverkehrt. (Landesrat Gruber: „Als Ergebnis des Ärzteüberschusses, den uns der Herr Präsident errechnet hat!“ — Heiterkeit bei der SPO. — Abg. Dipl.-Ing. Fuchs: „Sie können doch nicht behaupten, das er das gesagt hat! Das ist doch eines Landesrates unwürdig, so etwas zu behaupten!“)

Ich habe schon gesagt, ich lasse mich auf Vorhersagen in dieser Frage nicht ein, weder wenn sie vom Gesundheitsministerium noch von sonst irgendwo herkommen. Es zeigt sich sehr deutlich: Die Realität und die Praxis schauen halt etwas anders aus, als wenn eine Kommission zusammentritt und Ziffern erarbeitet und sagt, was in zehn Jahren sein wird. Das wissen wir alle nicht. Daher möchte ich sehr vorsichtig sein mit all diesen Ziffern, die hier genannt worden sind, wer immer sie auch genannt hat, ich habe keine Veranlassung, jemandem eine Rüge zu erteilen oder jemandem deshalb dahezutreten. Ich billige jedem eine gute Absicht zu, dem Dr. Strenitz genauso wie dem Dr. Piaty, der immerhin auch als Ärztekammerpräsident die Interessen seines Standes wahrzunehmen hat. (Abg. Dr. Strenitz: „Das sind aber verschiedene Ansichten!“) Aber, meine Damen und Herren, lassen Sie mich bei dieser Gelegenheit auch von meiner Warte aus ein herzliches Danke sagen, nicht nur den Ärzten, sondern auch unseren Bezirkstierärzten, weil beide Freiberufler einfach eine Arbeit leisten, die rund um die Uhr erfolgt. Man muß mit einem praktischen Arzt geredet haben — gehen Sie einmal hinauf ins obere Feistritztal, ins Oberland —, um zu hören, daß er um Mitternacht genauso geholt wird, wie um drei Uhr früh und um 12 Uhr Mittag, und wehe ihm, wenn er nicht erscheint. Und sie rennen und sie fahren. Ich möchte bei dieser Gelegenheit auch in den Dank die Frauen dieser Männer einbeziehen, die ja praktisch ein sehr schweres Los zu tragen haben.

Ich glaube, daß wir mit diesen beiden Vorlagen eines sicher erreicht haben, daß wir dem Freiberufler eine Absicherung auch seiner sozialen Sicherheit gewährleistet haben und daß wir über diese Absicherung auch die bessere Versorgung unserer Bevölkerung und auf der anderen Seite auch der Landwirtschaft über den Tierarzt erreicht haben. Ich freue mich, daß der Landtag diesen beiden Vorlagen seine Zustimmung gibt. (Allgemeiner Beifall.)

Präsident: Zu Beginn der Verhandlungen über diesen Tagesordnungspunkt hat der Herr Abgeordnete Nigl einen Antrag gestellt. Die Damen und Herren, die diesem Antrag zustimmen, werden gebeten, ein Zeichen mit der Hand zu geben.

Der Antrag ist angenommen. Das Gesetz ist angenommen.

3. Bericht des Gemeinde- und Verfassungs-Ausschusses über die Regierungsvorlage, Beilage Nr. 43, Einl.-Zahl 521/1, Landesverfassungsgesetz über die Änderung des Verlaufes der Staatsgrenze zwischen der Republik Österreich und der Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien.

Berichtersteller ist der Abgeordnete Johann Neuhold. Ich erteile ihm das Wort.

Abg. Neuhold: Sehr verehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren!

Bei der gegenständlichen Vorlage handelt es sich um ein Landesverfassungsgesetz über die Änderung des Verlaufes der Staatsgrenze zwischen der Republik Österreich und der Sozialistischen Föderativen Republik Jugoslawien, und sie regelt im besonderen die Änderungen des Verlaufes der Staatsgrenze im Bereich der regulierten Kutschenitza in Teilen des Grenzabschnittes II und des Grenzabschnittes III, weiters die Änderung des Verlaufes der Staatsgrenze im Bereich des regulierten Ägydiabaches in Teilen des Grenzabschnittes VIII.

Der Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß befaßte sich mit dieser Vorlage, und ich bitte namens dieses Ausschusses um Annahme des Gesetzes.

Präsident: Ich bitte die Damen und Herren, die dem Antrag zustimmen, ein Zeichen mit der Hand zu geben.

Der Antrag ist angenommen.

4. Bericht des Ausschusses für Gesundheit und Umweltschutz über die Regierungsvorlage, Einl.-Zahl 467/3, zum Antrag der Abgeordneten Sebastian, Sponer, Pichler, Loidl, Bischof und Genossen, betreffend die Ausbildung von Lehrschwestern durch das Land Steiermark.

Berichtersteller ist Frau Abgeordnete Bischof. Ich erteile ihr das Wort.

Abg. Bischof: Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Vorlage liegt ein Antrag der Abgeordneten Sebastian, Sponer, Pichler, Loidl und Bischof zugrunde, und sie betrifft die Ausbildung von Lehrschwestern durch das Land Steiermark.

Die Fachabteilung für das Gesundheitswesen berichtet hiezu, daß intensive Besprechungen und Vorbereitungsarbeiten mit der Universität Graz, mit dem Pädagogischen Institut, Vorstand Professor Doktor Seel, stattgefunden haben. In Zusammenarbeit mit diesem Institut sollen eigene Fortbildungsveranstaltungen für Lehrschwestern eingerichtet werden. Der erste Schritt sind aufbauende Seminare für jene Lehrschwestern und Lehrpfleger, die noch keine Sonderausbildung absolviert haben, jedoch bereits in den Schulen bzw. Bildungsstätten tätig sind. Wird damit eine gute Erfahrung gemacht, soll es zu einer ständigen Einrichtung kommen.

Die Vorlage hat den Ausschuß für Gesundheit und Umweltschutz passiert. Ich stelle im Namen dieses Ausschusses den Antrag, der Hohe Landtag möge diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Präsident: Zu Wort gemeldet hat sich die Frau Abgeordnete Jamnegg. Ich erteile ihr das Wort.

Abg. Jamnegg: Hoher Landtag! Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren!

Nach der ausführlichen Debatte über die Ärzte werde ich mir erlauben, mich aus Anlaß dieser Vorlage kurz mit Fragen der Lehrschwestern zu beschäftigen, die für die gesundheitliche Versorgung unserer Bevölkerung von gleichrangiger Bedeutung sind.

Die Entwicklung der modernen Medizin erfordert nicht nur eine laufende Fortbildung der Ärzte, sondern auch die Fortbildung des Krankenpflegefachdienstes. Auf diesem Gebiet ist bei uns in der Steiermark vor allem in den letzten Jahren sehr viel geschehen, einerseits vor allem durch die Fachabteilung für das Gesundheitswesen, die zahlreiche Fortbildungskurse, aufgefächert nach Ziel, Gruppen und Fachgebieten, veranstaltet und auch völlig neue Fortbildungsmöglichkeiten initiiert hat, und andererseits durch das enorme Interesse der Krankenschwestern selbst, sich weiterzubilden. Der Andrang zu diesen Kursen ist groß. Das ist um so bemerkenswerter, als hier kein Zwang für die Teilnahme besteht, sondern bei den Schwestern selbst ein echtes Bedürfnis nach Fortbildung da ist.

Was bis jetzt geleistet wurde, veranschaulichen auch einige wenige Zahlen. Von den 2500 in unseren Landeskrankenanstalten beschäftigten Krankenschwestern haben seit November 1974 1300 Schwestern an allgemeinen Fortbildungskursen, die in Form von Kurzausbildungskursen zwischen zwei und fünf Tagen gedauert haben, teilgenommen. Darüber hinaus wurden für Stationsschwestern, Oberschwestern, Oberpfleger und für die Leiter des Pflegedienstes spezielle Kurse veranstaltet. Überaus groß ist das Interesse — und ich finde das ganz besonders erfreulich — für die ständig laufenden Kurse, die ein Kommunikationstraining für den Umgang mit den Patienten und den Mitarbeitern vermitteln. Diese Kurse werden in Zusammenarbeit mit dem Institut für Kommunikationswissenschaften veranstaltet. Hervorheben möchte ich besonders auch, daß in achtwöchigen Kursen vierzig Krankenschwestern speziell für die Herzüberwachung herangebildet worden sind. 1975 wurden Sonderausbildungskurse für Stationsschwestern mit 78 Teilnehmerinnen durchgeführt. Für den Herbst dieses Jahres liegen schon wieder 60 Anmeldungen für den Kurs für Stationsschwestern vor. Erstmals in Österreich wurde bei uns auch eine Sonderausbildung von Krankenschwestern für den sozialmedizinischen Dienst durchgeführt. Wie wir hören, ist für das kommende Jahr für die Oberinnen, für das leitende Pflegepersonal, eine spezielle Ausbildung für das Management bei Herrn Univ.-Prof. Dr. Kraus, dem Leiter der Verwaltungsakademie, geplant.

Nun zu den Lehrschwestern und deren Ausbildung. Auch hier hat man in der Steiermark einen völlig neuen Weg beschritten, und der Bericht, der heute dem Landtag vorliegt, kann insoweit ergänzt werden, als mittlerweile die Ausbildung von Lehrschwestern in Zusammenarbeit mit dem Pädagogischen Institut der Universität Graz bereits angefallen und im Gange ist. Das erste Seminar für 25 Lehrschwestern wurde im April dieses Jahres

bereits abgeschlossen und die Erfahrungen, die man mit diesem neuen Ausbildungsweg gemacht hat, sind so positiv, daß nunmehr die Absicht besteht, diese Fortbildungsseminare zu einer ständigen Einrichtung zu machen. Für 1976 sind insgesamt drei Seminare mit 100 Teilnehmerinnen vorgesehen. Die Hochschule selbst zeigt sich an diesen Kursen und Problemkreisen überaus interessiert. Von den Lehrschwestern und Schwestern, die für die Dauer dieses Seminars sogar als außerordentliche Hörer der Universität inskribieren, wird diese Fortbildungsmöglichkeit überaus lebhaft begrüßt. Es ist sicher richtig und auch zu erwarten, daß künftig Diplomschwestern erst dann als Lehrschwestern eingesetzt werden, wenn sie eine Sonderausbildung, möglichst an der Universität, in der Form von Hochschulkursen, absolviert haben.

Schon jetzt hat die Steiermark innerhalb des Bundesgebietes die größte Anzahl von Lehrschwestern mit Sonderausbildung. Durch die weitere Fortbildung auf diesem Gebiet, und ich möchte auf diesen Aspekt besonders aufmerksam machen, wird das Niveau unserer gesamten Krankenpflege weiter angehoben, was letztlich vor allem den Patienten, die in unseren Krankenanstalten betreut werden, zugute kommt.

Was noch nicht befriedigend gelöst ist, ist die Frage der Berufsstellung der Lehrschwester. Ihre Tätigkeit ist zweifellos eine Lehrtätigkeit. Sie wird vom Gesetzgeber her als solche noch nicht anerkannt, weil nach den bestehenden Schulgesetzen die Krankenpflegeschule nicht den Status einer Schule zugesprochen erhalten hat. Hier wäre eine zeitgemäße bundesgesetzliche Regelung in Richtung auf die Integration der Krankenpflegeschule in das gesamte Schulwesen erforderlich und anzustreben. Abschließend möchte ich sagen, daß wir in der Steiermark erfreuliche Fortschritte im Bereich der Aus- und im besonderen der Fortbildung des Krankenpflegepersonals erreichten, die wir wohl als beispielgebend für andere Bundesländer bezeichnen dürfen.

Vor allem möchte ich sagen, daß die große Bereitschaft unserer Krankenschwestern, sich neben ihrer schweren Berufsarbeit in den Spitälern laufend fortzubilden — was durchaus und ausschließlich im Interesse der Patienten vor allem zu begrüßen ist — auch unsere volle Anerkennung verdient. (Allgemeiner Beifall.)

Präsident: Zu Wort gemeldet hat sich der Herr Abgeordnete Sponer. Ich erteile es ihm.

Abg. Sponer: Herr Präsident! Hohes Haus!

Wenn wir vorher in der Diskussion über die Problematik des Arztstandes informiert wurden, so darf ich zur gegenständlichen Vorlage bemerken, daß es ähnliche Probleme gibt. Diese Probleme gibt es aber nicht, weil niemand bereit wäre, den Beruf einer Schwester zu ergreifen, sondern weil wir heute bereits Schwierigkeiten in der Ausbildung haben, weil nämlich zu wenig geeignete Fachkräfte für diese Vielzahl von Bewerberinnen vorhanden sind.

Ich darf hier bemerken, daß auf Bundesebene im Jahre 1970 dem sogenannten „Sterben-vor-der-

Zeit“ Schritte entgegengesetzt wurden, und zwar in der Weise, daß ein neues Ministerium errichtet wurde, nämlich das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz. Wenn heute hier gesagt wurde, dieses Ministerium stehe ja nur auf dem Papier, so habe ich das nicht ganz ernst genommen und möchte doch darauf hinweisen, daß einiges, vieles bereits von diesem Ministerium in die Wege geleitet wurde (Abg. Dr. Dorfer: „In die Wege geleitet ist gut!“) und verwirklicht — danke, daß Sie mich aufmerksam gemacht haben —, selbstverständlich auch verwirklicht wurde. Ich komme ja noch darauf und werde Ihnen das sagen, so Sie das nicht wissen sollten.

Ich darf vielleicht noch bemerken, daß in den Jahren von 1970 gerade im Gesundheitswesen in Österreich sehr sehr viel vernachlässigt wurde und daß wir heute doch feststellen können, daß ab diesem Zeitpunkt und mit der Schaffung dieses neuen Ministeriums wesentliche Änderungen eingetreten sind (Abg. Dr. Dorfer: „Welche?“) und vieles reformiert werden konnte. Ich darf vielleicht nur einige Beispiele aufzählen. Wenn ich alles aufzählen würde, dann würde es zu lange dauern. Das möchte ich nicht. Ich werde mich kurz fassen und nur einige Dinge aufzählen. Ich darf z. B. die Gesundheitsuntersuchung zur Krankheitsfrüherkennung anführen. Das ist, glaube ich, unbestritten, wird also anerkannt. Ich darf weiters aufzählen die Senkung der Säuglingssterblichkeit (Abg. Dipl.-Ing. Dr. Eberdorfer: „Durch die Fristenlösung!“) mit der Einführung des Mutter-Kind-Passes. Ich darf u. a. die Aufklärungsaktion der Bevölkerung über Alkohol, Nikotin und Suchtgiftmißbrauch erwähnen, ich darf weiters, meine sehr geehrten Damen und Herren, den Ausbau der Rehabilitationseinrichtungen aufzählen, und ich darf gerade dazu sagen, daß im letzten Jahr oder vielleicht in den letzten zwölf Monaten, gerade auf diesem Sektor sehr wesentliches geschaffen wurde, nämlich was man bisher überhaupt nicht gekannt hat, was bisher nicht möglich war. (Abg. Jamnegg: „Was hat denn das mit den Krankenschwestern zu tun?“) Ich komme sofort dazu. Das gehört ja irgendwie dazu. Ich darf auch — und es gehört auch dazu — die Modernisierung z. B. des Lebensmittelgesetzes erwähnen. Und wie gesagt, es gäbe noch eine Reihe anderer Dinge, die man dazu sagen könnte.

Ich darf weiters feststellen, meine sehr verehrten Damen und Herren, daß unsere steirischen Krankenanstalten von Jahr zu Jahr moderner ausgebaut werden. Aber mit dem Ausbau der Anstalten ist es nicht abgetan, und es ist auch damit nicht abgetan, wenn man diese Anstalten technisch wunderbar ausrustet, wenn man dann auf der anderen Seite nicht die Möglichkeit hat, die Geräte, die Einrichtungen mit dem entsprechend geschulten Personal zu besetzen, um zu arbeiten. Für die Führung unserer Krankenanstalten, für die Bedienung der Geräte und Anlagen ist es notwendig, daß eben das entsprechende Personal, wie Ärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger, vorhanden sind.

Meine Damen und Herren, es ist noch nicht lange her, daß wir in diesem Hause darüber gesprochen

haben und die Mängel aufgezeigt haben, daß es sehr schwer ist, entsprechenden Nachwuchs für den Beruf der Krankenschwester oder des Krankenpflegers zu bekommen. Auch hier darf ich wieder erfreulicherweise auf das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz zurückkommen. Dieses Ministerium hat es nun zustande gebracht, daß das Krankenpflegegesetz novelliert wurde und daß mit der Novellierung des Krankenpflegegesetzes, nämlich mit der Herabsetzung des Ausbildungsalters von 17 auf 15 Jahre, eine jährliche Zunahme von zwanzig Prozent zu verzeichnen ist.

Dies bedeutet aber wieder, daß entsprechend mehr Lehrschwestern und Lehrpfleger mit der nötigen und entsprechenden Sonderausbildung den Nachwuchs, diese jungen Menschen, entsprechend schulen müssen. Wir haben in Österreich zur Zeit drei Ausbildungsstätten mit Sonderausbildung für Lehrschwestern und Lehrpfleger, und zwar eine in Klagenfurt, eine in Mödling und eine in Wien. Leider muß man dazu feststellen, daß es zur Zeit keinen einheitlichen Lehrplan, aber auch keine einheitliche Kursdauer für diese Sonderausbildung gibt. (Abg. Jamnegg: „Aber Herr Kollege, Sie haben nicht zugehört, was ich über den letzten Stand der Entwicklung gesagt habe!“ — Abg. Brandl: „Das kommt alles!“) Ich bin ja noch nicht fertig, ich komme schon noch darauf, Frau Kollegin Jamnegg. (Abg. Jamnegg: „In der Steiermark sind wir beispielgebend auf diesem Gebiet!“) Ja, ganz, ganz stimme ich ja mit Ihren Ausführungen nicht überein. Es ist nicht viel Unterschied, nur ein bisserl einer. Ich bin gerade dabei, das zu sagen.

Meine Damen und Herren, in der Steiermark haben wir derzeit 88 Lehrschwestern tätig. (Abg. Jamnegg: „89!“), wovon aber — und jetzt kommt's — nur ein Drittel die entsprechende Lehrschwesternausbildung absolviert hat. Und das, meine Damen und Herren, ist es, worum es uns geht und worum es uns gegangen ist. Und wenn ich sage, nur ein Drittel der Lehrschwestern hat die Ausbildung absolviert, so möchte ich dazu sagen, nicht deshalb, weil es sich diese Menschen zu bequem gemacht hätten, um zu lernen, nein, sondern deshalb, weil wir ja viele Lehrschwestern im Dienst haben, die eine Familie zu versorgen haben und weil es nicht möglich ist, daß diese Frauen und Mütter sich unter Umständen für eine Zeit von sechs bis zu zwölf Monaten außerhalb nicht nur der Stadt, sondern auch des Bundeslandes begeben, um eine solche Sonderausbildung zu absolvieren. Das war der Grund, meine sehr geehrten Damen und Herren, warum wir sozialistische Abgeordnete diesen Antrag in diesem Hause eingebracht haben.

Wir dürfen hoffen, daß die nun eingeleiteten Vorarbeiten der Universität Graz, so ist es ja auch dem Bericht zu entnehmen, zu einer ständigen Einrichtung werden mögen und diese Einrichtung einer Sonderausbildung für lehrendes Pflegepersonal ausgebaut wird. (Abg. Jamnegg: „Ist schon alles geschehen!“) Bitte, aus der Vorlage ist das nicht zu ersehen. (Abg. Jamnegg: „Ich habe mir erlaubt, das zu ergänzen!“) Ich bin aber trotzdem überzeugt,

daß unser Antrag vielleicht der auslösende Moment war, damit es bereits geschehen ist. (Abg. Brandl: „Da hat er recht!“) Und wenn es geschehen ist, dann freut es mich besonders, vor allen Dingen deshalb, weil nun in Zukunft unsere Lehrschwestern in der Steiermark nicht mehr angewiesen sind, ihre Familie zu verlassen, um ihre Sonderausbildung zu bekommen, sondern, daß sie das hier an Ort und Stelle in ihrer Heimatstadt tun können. (Beifall bei der SPO.)

Präsident: Meine Damen und Herren, wenn Sie dem Antrag der Frau Abgeordneten Bischof zustimmen, bitte ich Sie um ein Händezichen.

Der Antrag ist angenommen.

5. Bericht des Gemeinde- und Verfassungs-Ausschusses über das Auslieferungsbegehren, Einl.-Zahl 525/1, betreffend den Abgeordneten Franz Kollmann, wegen Vergehens nach dem § 17 des Pressegesetzes.

Berichterstatter ist Abgeordneter Dr. Helmut Heidinger, dem ich das Wort erteile.

Abg. Dr. Heidinger: Herr Präsident! Hohes Haus! Sehr geehrte Damen und Herren!

Seitens des Bezirksgerichtes Leoben wurde mit Schreiben vom 29. April 1976 um Auslieferung des Abgeordneten Franz Kollmann wegen Vergehens nach § 17 des Pressegesetzes ersucht. Es handelt sich hier um einen Formalverstoß wegen Weglassens eines Impressums auf einer Druckschrift.

Der Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß hat über Ersuchen des Herrn Abgeordneten den Antrag gestellt, diesem Auslieferungsbegehren die Zustimmung des Hohen Hauses zu erteilen. Ich bitte um Annahme des Antrages.

Präsident: Ich lasse abstimmen und ersuche um ein Händezichen, falls Sie zustimmen.

Der Antrag ist angenommen.

6. Bericht des Gemeinde- und Verfassungs-Ausschusses über das Auslieferungsbegehren, Einl.-Zahl 537/1, betreffend den Bundesrat Peter Stoppacher, wegen gerichtlicher Verfolgung nach § 88 Abs. 1 des Strafgesetzbuches.

Berichterstatter ist Abgeordneter Dr. Helmut Heidinger, dem ich das Wort erteile.

Abg. Dr. Heidinger: Herr Präsident! Hohes Haus! Sehr geehrte Damen und Herren!

In diesem Fall handelt es sich um ein Auslieferungsbegehren des Bezirksgerichtes Weiz. Mit Schreiben vom 30. April 1976 hat das Bezirksgericht Weiz um Auslieferung des Bundesrates Peter Stoppacher wegen gerichtlicher Verfolgung nach § 88 Abs. 1 StGB. ersucht. Es handelt sich hier um einen Verkehrsunfall.

Über Wunsch des Herrn Bundesrates Stoppacher hat der Gemeinde- und Verfassungs-Ausschuß den Antrag gestellt, dem Auslieferungsbegehren die Zustimmung des Hohen Hauses zu erteilen.

Präsident: Sie haben den Antrag gehört. Wer ihm zustimmt, möge eine Hand heben.

Der Antrag ist angenommen.

Damit ist die heutige Tagesordnung erschöpft.

Die nächste Sitzung wird auf schriftlichem Weg einberufen.

Die Sitzung ist geschlossen.

Schluß der Sitzung: 11.40 Uhr.