

Stenographisches Protokoll

**50. Sitzung der XI. Wahlperiode des Burgenländischen Landtages
Montag, den 20. Dezember 1971**

Protokollauszug

1. Punkt: Bericht des Rechtsausschusses und des Finanzausschusses betreffend den Gesetzentwurf über den Gemeindesanitätsdienst (Gemeindesanitätsgesetz 1971) (Zl. 11 — 83)

Präsident: Der 1. Punkt der Tagesordnung betrifft das Gemeindesanitätsgesetz 1971.

Berichtersteller ist der Herr Abgeordnete Koller.

Ich schlage vor, General- und Spezialdebatte in einem abzuführen. — Es erhebt sich kein Widerspruch. Das Hohe Haus ist mit meinem Vorschlag einverstanden.

Ich bitte den Herrn Berichtersteller, die Debatte einzuleiten.

Berichtersteller **Koller:** Herr Präsident! Hohes Haus! Die Regierungsvorlage Zl. 11 — 83 soll den Gemeindesanitätsdienst, welcher derzeit durch das Gemeindesanitätsgesetz 1955 geregelt ist, das allerdings in seiner jetzigen Fassung aus dem Jahre 1926 stammt, neu regeln.

Mit dieser Neufassung des Gemeindesanitätsgesetzes soll einerseits eine unübersichtliche Novellierung vermieden und andererseits auch dem Auftrag des Bundes-Verfassungsgesetzgebers auf dem Gebiete des Gemeindesanitätsrechtes entsprochen werden.

Der Rechts- und der Finanzausschuß haben eine Reihe von Abänderungen vorgenommen, welche den Damen und Herren des Hohen Hauses bekannt sind und auch schriftlich hier aufliegen.

Namens dieser beiden Ausschüsse beantrage ich, diese Regierungsvorlage mit den von beiden Ausschüssen vorgenommenen Abänderungen beschließen zu wollen.

Präsident: Danke.

Zum Wort gemeldet ist der Herr Abgeordnete Dkfm. Balla. Ich erteile es ihm.

Abgeordneter Dkfm. **Balla** (ÖVP): Herr Präsident! Hohes Haus! Meine Damen und Herren! Jeder Mensch wünscht sich ein langes, gesundes Leben, um in den Jahrzehnten seiner vollen Schaffenskraft seinen Lebensbereich nach seinen Vorstellungen gestalten zu können und um für das Alter einen gesicherten Lebensabend erwarten zu dürfen.

Unsere Zeit bietet immer mehr die Chance, länger und gesünder zu leben. Die moderne Medizin mit ihren wirksamen Arzneien, Impfstoffen und Therapien kann uns vor Krankheit und Siechtum bewahren.

Früher unheilbare Krankheiten treten kaum mehr auf oder haben ihre Schrecken verloren. War um die Jahrhundertwende die Lebenserwartung mit durchschnittlich 40 Lebensjahren begrenzt, ist sie in unserer Zeit auf durchschnittlich 70 Lebensjahre gestiegen. Wir haben also alle, meine Damen und Herren, die echte Chance, ein hohes Alter zu erreichen.

Diesem verheißungsvollen Aspekt steht jedoch die Tatsache gegenüber, daß wir vieles tun, um das angestrebte Ziel nicht zu erreichen.

Der Mangel an körperlicher Bewegung, die vielfach unrichtige oder maßlose Ernährung, die veränderten Arbeitsbedingungen durch Technik und Wirtschaft, die erhöhte Unfallgefährdung vor allem im Betrieb und im Verkehr verkürzen nur zu oft das Leben vieler unserer Mitmenschen.

Die vielzitierte Gefährdung der Umwelt des Menschen durch verpestete Luft, verschmutztes Wasser, vergiftete Pflanzen, Abfälle und Gestank, unerträglicher Lärm durch Verkehr und Maschinen sind dazu angetan, die Existenz menschlichen Lebens ernstlich zu gefährden.

Nicht zuletzt muß man auf die fortlaufende Schädigung der psychischen und physischen Konstitution des Menschen unserer Zeit durch Ratlosigkeit, Hektik im beruflichen Leben, dem bekannten Stress im Getriebe der modernen Gesellschaft, hinweisen. Früher Herztod, qualvolles Krebsleiden, zerrüttete Familienverhältnisse, die Sucht nach Drogen und Alkoholika und letztlich die Frührente für jene Menschen, die noch nahezu im Zenit ihres Lebens stehen, sind die Folgen des sogenannten „zivilisierten“ Lebens unserer Zeit.

Die Gesundheit liegt aber, so glaube ich, nicht nur im Interesse jedes einzelnen Menschen selbst, sondern wird zur Aufgabe der Gemeinschaft, der wir angehören. Der Staat schlechthin trägt die Verantwortung für die Gesunderhaltung seiner Menschen. Die Wirtschaft wieder braucht gesunde, arbeitskräftige und einsatzbereite Menschen, die jene Güter und Sachwerte schaffen bzw. Dienstleistungen erbringen können, um ein jährlich steigendes Nationalprodukt zu sichern, von dem wir alle wieder unsere Existenz und den gehobenen Lebensstandard ableiten können.

Die Gesundheit ist somit nicht reine Privatangelegenheit des einzelnen Menschen, sondern Sache der gesamten Gemeinschaft unseres Volkes. Es muß daher auch allen Verantwortlichen der Wirtschaft bewußt sein, daß jeder im Interesse der Gesundheit investierte Kapitalaufwand der Wirt-

schaft im weitesten Sinne von Nutzen ist und nicht als reiner Selbstzweck betrachtet werden darf.

„Gesund bleiben!“, das sollte unsere Devise werden, und dahinter ist mehr zu verstehen als „nicht krank sein“.

Helfer und Berater des Menschen in diesem Bestreben war stets und wird auch weiterhin der Arzt sein. Der Mediziner, welcher nach langem, schwierigem und aufwendigem Studium seine ersten praktischen Kenntnisse als Assistent in den Spitälern erwirbt, kann sich meist erst im Alter von zirka 30 Jahren seine eigene Existenz als freiberuflicher Arzt gründen. Die Einrichtung einer eigenen Praxis erfordert wieder beträchtliches Kapital, da erfahrungsgemäß für die Mindestausstattung einer Ordinationseinrichtung an die 150.000 bis 200.000 S aufgebracht werden müssen.

Naturgemäß ergibt sich da für einen jungen Arzt die Frage: Wo finde ich bessere und günstigere Möglichkeiten zur Ausübung meines Berufes, um eine raschere Amortisation meiner Investitionen an Geist und Kapital zu erreichen?

Die ständige Ausweitung der Ballungszentren im Bereich der Großstädte übt auf diese jungen Akademiker eine große Anziehungskraft aus; das bequeme, komfortable Leben in der Stadt, die Fortbildungsmöglichkeiten für die berufliche Praxis, das kulturelle Leben, die besseren Wohnungsmöglichkeiten und vieles andere mehr sind Ursache dafür, daß mehr und mehr der ländliche Raum zum ärztlich unterversorgten Gebiet wird. Außerdem nimmt die Zahl der praktischen Ärzte ständig ab, während der Trend zum Facharzt anhält.

Die Folge davon ist die Überbeanspruchung der praktischen Ärzte. Wer kennt nicht die überfüllten Warteräume in den Ordinationsräumen eines Landarztes? Von früh morgens bis spät in die Nacht hinein und oft auch des Nachts aus dem Schlaf gerissen, eilt der praktische Arzt zu seinen Patienten und kann von einer 40-Stunden-Woche höchstens träumen. Die Überstunden im Vergleich zu anderen Berufsgruppen werden zur Norm; vor allem Zeiten der vermehrten Krankheitsfälle im Frühjahr und Herbst oder bei epidemischem Auftreten von Krankheiten, wie Grippe und ähnlichem, erfordern einen ständigen Bereitschaftsdienst unserer Ärzte. Viele dieser Landärzte betreiben unter diesen Bedingungen echten Raubbau an ihrer eigenen Gesundheit und werden schließlich selbst Opfer ihres eigenen Berufes.

Ist es dann nicht verständlich, meine Damen und Herren, wenn sich aus Zeitmangel eine unzureichende Betreuung der Patienten ergibt oder oft kranke und alte Menschen lange auf den Arzt warten müssen? Nicht selten ist ein rasches Eingreifen des Arztes bei akuten Erkrankungen oder Unfällen aus den angeführten Gründen einfach nicht möglich, weil der Arzt selbst unterwegs ist und nicht mit

der erforderlichen Raschheit für den nächsten Einsatz verständigt werden kann.

Darüber hinaus beschränken sich meiner Meinung nach die Aufgaben des Landarztes nicht nur auf die ärztliche Hilfe in Form der medizinischen Betreuung, sondern umfassen vor allem auch die Präventivmedizin. Die Beratung der Gesunden, die ärztliche Betreuung der Schuljugend, die vorbeugende Behandlung der Patienten im Interesse der Früherkennung von Erkrankungen und Leiden, wodurch eine wirksame und rasche Therapie die völlige Gesundheit mit Sicherheit erwarten läßt, gehört ebenso zum Arbeitsbereich des medizinischen Praktikers. Ich verweise hier auf die Früherkennung des Krebses, die Zunahme der Zuckerkrankheit, die Verbreitung der Rheumaleiden und vieles ähnliches mehr. Schließlich sei die Beratung junger Mütter bei der Pflege und Betreuung ihrer Kleinkinder sowie die Überwachung des Gesundheitszustandes der heranwachsenden jungen Menschen als wichtige Aufgabe des Gemeindearztes aufgezeigt.

Sicherlich gäbe es noch vieles aufzuzählen, wo nur der Arzt eine echte Hilfe leisten kann, ist er doch bis zu einem gewissen Maße der engste Vertraute jedes Patienten. Nicht nur körperliche Leiden werden dem helfenden Arzt zur Heilung überantwortet, vielmehr sind es oft seelische Leiden, mit denen der Patient zum Arzt flüchtet. Sorgen um Beruf und Familie werden ihm vorgetragen, und es wird von ihm viel Einfühlungsvermögen und psychologische Fähigkeit erwartet. Nicht selten genügt in manchen Fällen ein „seelisches Trostpflaster“, um verzweifelte Menschen wieder Lebensmut zu geben. Der Arzt wird somit zum Seelenarzt. Aber auch ein kräftiges, offenes Wort des Arztes gegenüber seinen Patienten hat oft Wunder gewirkt, mehr als manche Arznei, vor allem bei jenen, die nahezu eine Sucht nach Medikamenten plagt und die zu den sogenannten „eingebildeten“ Kranken werden.

Ein solcher Beruf, meine Damen und Herren, erfordert nicht nur medizinisches Wissen und praktische Fachkenntnis, sondern einen echten und wahren Idealismus für ein ganzes, langes Berufsleben eines Landarztes.

Denken wir dabei auch zurück an die Jahre nach dem Weltkrieg. Wie oft mußten doch unsere Landärzte zu Fuß oder mit einem alten klapprigen Fahrrad viele Kilometer, mit der Ärztetasche unter dem Arm, von einem Patienten zum anderen eilen. Primitive und unzureichende Instrumente und Medikamente waren die wenigen Hilfsmittel, mit welchen er den Menschen ärztlichen Beistand anbieten konnte. Den Gefahren dieser Zeit ausgesetzt, aber unerschrocken und dem hippokratischen Eid getreu leisteten sie ihren ärztlichen Dienst. Vielleicht haben das viele schon vergessen, doch sollten gerade wir der Ärzteschaft unseren Dank für diese in der Notzeit erbrachte Leistung nicht vorenthalten. *(Beifall bei der OVP.)*

Unter all diesen aufgezeigten Gesichtspunkten ist es daher, meine Damen und Herren, nur zu verständlich, wenn auch die burgenländische Ärzteschaft eine Novellierung der gesetzlichen Grundlage für das gesamte Sanitätswesen im Burgenland angestrebt hat.

Die Bundes-Verfassungsgesetznovelle 1962 hat den Gemeinden zur Besorgung im eigenen Wirkungsbereich die behördlichen Aufgaben vorgeschrieben. Dazu gehört gemäß Art. 118 Abs. 3 Z. 2 die Bestellung der Gemeindebediensteten und Ausübung der Diensthoheit sowie gemäß Z. 7 die örtliche Gesundheitspolizei, insbesondere auf dem Gebiete des Hilfs- und Rettungswesens sowie des Leichen- und Bestattungswesens. Nach den Bestimmungen der Novelle 1961 wären die zur Anpassung der verschiedenen Gebiete der Verwaltung regelnden Vorschriften an Art. 118 Abs. 2 und 3 erforderlichen Bundes- und Landesgesetze bis spätestens 31. Dezember 1968 zu erlassen gewesen.

Die Schwierigkeit der Gesetzesmaterie, die für die Gemeinden tiefgreifende Auswirkungen hat, sowie die Abstimmung der Interessen der Ärzteschaft mit denen des Gesetzgebers waren Ursache für die Verzögerung, sodaß wir erst jetzt die Beschlußfassung des Gemeindegesetzes 1971 für das Burgenland vornehmen können.

Der erste Regierungsentwurf wurde dem Hohen Hause bereits am 1. März d. J. zugeleitet. Ernste Bedenken seitens der Ärzteschaft waren jedoch dafür maßgebend, daß eine Überarbeitung der gesamten Gesetzesvorlage notwendig wurde. Nach eingehenden Verhandlungen ergaben sich umfangreiche Abänderungsvorschläge, welche durch den Rechts- und den Finanzausschuß des Landtages Berücksichtigung fanden und ein Beweis dafür sind, daß alle Beteiligten ein echtes Bemühen um eine tragbare Lösung an den Tag legten.

Wir sind uns bewußt, daß mit dieser Gesetzesvorlage den burgenländischen Gemeinden neue, vor allem finanzielle Belastungen auferlegt werden. Das sollte man nicht übersehen und von seiten der Ärzteschaft auch anerkennen. Die Gemeinden sind heute durch viele Aufgaben im eigenen Wirkungsbereich derart ausgelastet, daß sie nur schwer zusätzliche Belastungen verkraften können. Es wird daher meiner Meinung nach, Hohes Haus, Aufgabe der Landesregierung sein — und hier darf ich ein ernstes Wort an den Herrn Landesfinanzreferenten richten —, helfend dort mit einer wirksamen Finanzspritze einzugreifen — um im medizinischen Fachbereich zu bleiben —, wo finanzschwache Gemeinden vor einem „Kollaps“ bewahrt werden müssen.

Die burgenländischen Gemeinden und deren Organe sind sich ihrer Aufgaben bewußt und bemühen sich, allen Verpflichtungen gerecht zu werden. Die Belastungen im Zusammenhang mit der Verbesserung der Infrastruktur, dem Schulbau, dem

Wohnungsbau, dem Sportstättenbau und vielem anderem überfordern die Finanzkraft der Gemeinden. Es darf deshalb nicht wundernehmen, wenn sich der Schwächere um Hilfe an den Stärkeren wendet. Ich hoffe, daß man dies verstehen wird und dem Hilfesuchenden nicht die Türe weisen oder sich mit dem Hinweis auf die Kompetenz von einer Mitverantwortung distanzieren wird.

Persönlich bin ich überzeugt, daß bei Anwendung von Einsicht und Verständnis von allen Seiten die Durchführung des Gesetzes möglich sein wird und damit der burgenländischen Bevölkerung Sicherheit auf dem Gebiete des gesamten Sanitätswesens gewährleistet wird.

Vorweg sei auch allen Beteiligten an der Schaffung dieses Gesetzes Dank gesagt. Das ehrliche Bemühen um eine akzeptable Lösung soll entsprechend gewürdigt und anerkannt werden.

Und nun zum wesentlichsten Inhalt des neuen burgenländischen Gemeindegesetzes 1971:

Die Gemeinde- bzw. Kreisärzte werden als öffentlich-rechtliche Bedienstete von der Gemeinde oder dem Sanitätskreis angestellt und werden künftighin für das Gesundheitswesen in den Gemeinden verantwortlich sein. Eine enge Zusammenarbeit auf der Basis gegenseitigen Vertrauens zwischen den Bürgermeister und den Sanitätsausschüssen ist notwendig. Den Mitgliedern der Sanitätsausschüsse sei ihre hohe Verantwortung bewußt; sie bekleiden im wahrsten Sinne des Wortes ein Ehrenamt.

Den Wünschen der Ärzteschaft wurde insofern Rechnung getragen, als neben dem gesetzlich verankerten Anspruch auf ein monatliches Entgelt durch die Gemeinde auch über Antrag eine geeignete Naturalwohnung mit erforderlichen Ordinationsräumen zur Verfügung gestellt werden muß. Ebenso wurde das Problem der Zweitordination, soweit sie im Sanitätskreis erforderlich ist, zufriedenstellend gelöst.

Der Anspruch auf ein Wohnungsgeld im Falle des Verzichtes durch den Gemeindearzt oder wenn die Gemeinde die Naturalwohnung nicht zur Verfügung stellen kann ist ebenso gesetzlich fixiert.

Der Ersatz der entstehenden Reisekosten im Zuge der Praxisausübung respektive die Vergütung eines Reisekostenpauschales durch die Gemeinde sind eine berechnete Forderung in der heutigen Zeit und werden geleistet werden müssen.

Eine soziale Notwendigkeit ist gerade für den Arzt der Erholungsurlaub; aber auch die Möglichkeit zur beruflichen Weiterbildung findet eine gesetzliche Regelung.

Es scheint mir selbstverständlich, daß für die Zeit der Abwesenheit eine Vertretung im Interesse der Gemeinde zur Verfügung gestellt werden muß, wobei dem Arzt naturgemäß das Vorschlagsrecht

vorbehalten ist. Nur in den seltensten Fällen wird, so hoffe ich, der Bürgermeister gemäß dem Gesetz einen anderen Arzt mit der Vertretung für die Dauer der Abwesenheit des Gemeindearztes betrauen müssen.

Eine wirksame Hilfe für den Gemeinde- bzw. Kreisarzt stellt der von der Ärztekammer eingerichtete Bereitschaftsdienst an Sonn- und Feiertagen dar, wodurch der Gemeindearzt von der gesetzlichen Verpflichtung zur Namhaftmachung einer Vertretung befreit wird.

Mit diesem Gemeindegesundheitsgesetz 1971 ist sowohl der Anspruch auf Ruhegehalt entsprechend dem Alter wie auch auf eine Abfertigung im Falle einer Auflösung des Dienstverhältnisses gesichert. Die Bemessungsgrundlage für die Ruhe- und Versorgungsbezüge im Sinne des Pensionsgesetzes 1965 bildet das jeweilige Gehalt eines Landesbeamten der Dienstklasse VII Gehaltsstufe 1 einschließlich allfälliger Teuerungszulagen. Im Todesfalle gebührt das Dreifache des jeweiligen Gehaltes, während für die Abfertigung der Witwe und der Waisen das Anfangsgehalt eines Landesbeamten der Verwendungsgruppe A die Bemessungsgrundlage bildet. Ärztliche Vordienstzeiten in selbständiger Berufsausübung werden zur Hälfte, Zeiten der gemeindeärztlichen Tätigkeit im vollen Ausmaße als Ruhegehaltvordienstzeiten angerechnet.

Der Gemeindearzt hat wieder seinerseits die Hälfte seines monatlichen Entgeltes als Pensionsbeitrag an die Gemeinde zu entrichten, wobei 50 Prozent der ihr zufließenden Pensionsbeiträge von der Gemeinde an das Land abzuführen sind.

Ebenso enthält das Gesetz Richtlinien für disziplinarische Maßnahmen.

Die Kostenteilung zwischen Land und Gemeinden war eines der schwierigsten Probleme dieses Gesetzeswerkes. Oft trafen sehr gegensätzliche Auffassungen zwischen den Vertretern der Gemeinden und jenen des Landes — quer durch die Fraktionen — aufeinander. Ich bin überzeugt, daß die jetzige Regelung so manche Gemeinde des Landes vor nahezu unlösbare finanzielle Probleme stellen wird.

Der Bürgermeister ist in allen Fragen des Gesundheitswesens Behörde I. Instanz, der Gemeinderat Behörde II. Instanz. Hinsichtlich der Kreisärzte sind der Obmann des Sanitätsausschusses sowie der Sanitätsausschuß selbst zuständig. In Dienstrechtsangelegenheiten ist die Landesregierung Aufsichtsbehörde. Gegen Bescheide des Sanitätsausschusses kann bei der Aufsichtsbehörde innerhalb einer angemessenen Frist Vorstellung erhoben werden.

Für die Freistädte Eisenstadt und Rust sind Sonderbestimmungen vorgesehen, die dem Status dieser Städte Rechnung tragen.

Bei der Abfassung der Übergangsbestimmungen sowie der außerordentlichen Pensionsbeiträge

für Gemeindeärzte des Dienststandes wurde weitgehend den Wünschen der Ärzteschaft Rechnung getragen, sodaß eine pensionsrechtliche Gleichstellung aller Gemeindeärzte zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes gewährleistet erscheint.

Nach Beschlußfassung durch den Hohen Landtag soll das burgenländische Gemeindegesundheitsgesetz 1971 am 1. Jänner 1972 in Kraft treten. Mit Wirksamwerden dieses Gesetzes werden die Bestimmungen des Gemeindegesundheitsgesetzes 1955 sowie die Novellierungen der Jahre 1956, 1961 und 1965 aufgehoben.

Meine Damen und Herren! Wir wollen hoffen, daß mit diesen gesetzlichen Bestimmungen ein Beitrag zur Sicherung des freien Berufsstandes der Ärzte im Burgenland geleistet wird. Denn nur ein freier Arzt ist die beste Gewähr für eine im Interesse der Patienten gelegene Betreuung, die nie etwa durch einen staatlichen Gesundheitsdienst ersetzt werden kann.

Als Burgenländer sind wir verpflichtet, unseren bodenständigen jungen Ärzten, die aus den Spitälern kommen, eine gesicherte Existenz anzubieten, um eine weitere Abwanderung zu verhindern. Es geht doch, so glaube ich, auf die Dauer nicht an, daß unsere Menschen von ausländischen Ärzten allein betreut werden, während unsere Kräfte im Ausland Karriere machen.

Der Ärzteschaft als Gemeinde- bzw. Kreisärzte wollen wir die Bitte unterbreiten, gemeinsam mit den öffentlichen Dienststellen der Gemeinden um die Gesundheit unserer Burgenländer besorgt zu sein, durch Aufklärung unsere Jugend zu einer gesunden Lebensweise zu führen, den arbeitenden Menschen durch präventive Behandlung und Beratung vor Krankheit und Siechtum zu bewahren. Die Frührente darf kein erstrebenswertes Ziel sein. Wir erwarten Rat und Tat bei den Bemühungen zur Erhaltung einer gesünderen Umwelt, hoffen, daß sie — als Praktiker der Medizin — vom Schicksal durch Unfall und Krankheit betroffenen Menschen heilen und ihnen wieder neuen Lebensmut geben. Schließlich mögen sie unseren alten Mitmenschen durch vertrauensvolle Betreuung zur Seite stehen, damit diese die Schönheit des erlebten Alters genießen können.

In diesem Sinne wollen wir von der Österreichischen Volkspartei dieser Gesetzesvorlage unsere Zustimmung geben und deren sinngemäße Anwendung erwarten.

Meine Damen und Herren! Wir alle sollten stets bedenken: „Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit wäre alles nichts!“ (Beifall bei der ÖVP und bei Abgeordneten der SPÖ.)

Präsident: Als nächstem Debattenredner erteile ich dem Herrn Abgeordneten Dr. Kapaun das Wort.

Abgeordneter Dr. Kapaun (SPÖ): Hohes Haus! Die Bundes-Verfassungsgesetznovelle 1962 war der

Ausgangspunkt für die Verhandlungen im Schoße der Burgenländischen Landesregierung und im Burgenländischen Landtag für die Erstellung dieses Gesetzes. Der eigene Wirkungsbereich der Gemeinden wurde durch diese Verfassungsgesetznovelle neu festgelegt, und auch das Gemeindegewaltswesen — wie Herr Abgeordneter Balla ausgeführt hat — fiel darunter.

Mit Inkrafttreten des neuen Gemeindegewaltsgesetzes wird das Gemeindegewaltsgesetz 1955 außer Kraft treten, das ja in der Praxis nichts anderes als eine Neufassung des Gemeindegewaltsgesetzes 1926 war.

Aus dem Zeitablauf ersehen Sie, daß sicherlich nicht nur formelle verfassungsrechtliche Notwendigkeiten bestanden haben, ein neues Gemeindegewaltsgesetz zu schaffen, sondern daß auch vom Inhalt her Veränderungen notwendig waren.

Wir haben im Rahmen und in Auswirkung der Bundes-Verfassungsgesetznovelle 1962 in den letzten Jahren eine Reihe von Gesetzen verabschiedet, die den Bereich unserer Gemeinden betreffen. Darf ich sie in Erinnerung rufen: Wir haben in den letzten Jahren eine neue burgenländische Bauordnung verabschiedet, ein neues Jagdgesetz verabschiedet, wir haben das Raumplanungsgesetz, das Fremdenverkehrsgesetz und im letzten Jahr das Gemeindestrukturverbesserungsgesetz im Landtag beschlossen.

Für manche dieser Gesetze war die Bundes-Verfassungsgesetznovelle 1962 auslösendes Moment, für viele dieser Gesetze waren aber die notwendigen Anpassungsmaßnahmen, die notwendige Anpassung an die wirtschaftliche Entwicklung und an die soziologischen Veränderungen der Grund.

In der heutigen Landtagssitzung kommen nun wieder zwei Gesetze, die den Bereich unserer Gemeinden betreffen, zur Behandlung. Neben dem jetzt zur Debatte stehenden Gemeindegewaltsgesetz werden wir unter Punkt 5 unserer Tagesordnung über das Gemeindebedienstetengesetz zu befinden haben.

Herr Abgeordneter Balla hat sehr eingehend den Inhalt des Gemeindegewaltsgesetzes wiedergegeben, ich kann daher in wenigen Worten über den Inhalt hinweggehen: Das Gesetz ist in neun Abschnitte gegliedert, von den Allgemeinen Bestimmungen über die Pflichten und Rechte der Gemeindegewalt bis zu den Schluß- und Übergangsbestimmungen.

Ich glaube aber, daß man im Zusammenhang mit der Diskussion über die Neuerstellung des Gemeindegewaltsgesetzes auch über die Bedeutung der Gesundheitspolitik überhaupt zu reden hat.

Die Gesundheitspolitik ist ein bedeutender Teil der Gesellschaftspolitik in unserem Staate. Die Gesundheitspolitik ist auf dem Gebiet der Gesellschaftspolitik einer der wichtigsten Bereiche. Wir

sehen — auch der Herr Abgeordnete Balla hat darauf verwiesen —, daß viele Bereiche des menschlichen Zusammenlebens heute in Bewegung geraten sind. Wir sehen, daß wir auf der einen Seite Spitzenleistungen zu erbringen vermögen, auf der anderen Seite aber hilflos kleinen Problemen gegenüberstehen.

Darf ich auf dem Gebiet der Technik nur darauf hinweisen, daß wir Menschen es glücklich so weit gebracht haben, auf den Mond fliegen zu können, daß wir aber den Verkehrsproblemen unserer Städte teilweise hilflos gegenüberstehen. Es ist uns durch die Sozialpolitik gelungen, die Sicherung des notwendigen Lebensunterhaltes zu erreichen; wir sind aber nicht imstande, unseren Menschen auch den Anschluß an die Gesellschaft zu sichern, die Einsamkeit des Alters ist heute zu einem gesellschaftlichen Problem geworden.

Auf dem medizinischen Gebiet sind wir in der Lage, schwierigste Herzoperationen zu vollziehen. Wir könnten aber nicht die Versorgung der ländlichen Bevölkerung mit den notwendigen ärztlichen Betreuern garantieren, und ich glaube, bei der Erstellung des Landessanitätsgesetzes 1971 stand gerade diese Frage im Mittelpunkt der Beratungen. Wir müssen die Verhältnisse im Burgenland skizzieren, wir müssen feststellen, wo wir stehen, und müssen dann die erforderlichen Maßnahmen setzen.

Im Burgenland haben sich 114 praktische Ärzte niedergelassen; das bedeutet, daß ein Arzt mehr als 2300 Einwohner unseres Landes ärztlich zu betreuen hat. In Österreich haben wir 4232 praktische Ärzte; auf einen Arzt kommen im Bundesdurchschnitt 1746 Einwohner. Im Land Vorarlberg sind die Verhältnisse gegenüber dem Burgenland noch schlechter. In Vorarlberg kommen auf einen praktischen Arzt 2421 Einwohner.

Ein Moment, das wir bei der Erstellung des Gesetzes noch berücksichtigen müssen, ist die Altersstruktur der burgenländischen Ärzteschaft. Von den 81 derzeit im Amt befindlichen Kreis- und Gemeindegewaltärzten sind 50 älter als 50 Jahre, das heißt, daß wir eine deutliche Überalterung dieses Berufsstandes zu verzeichnen haben und feststellen müssen, daß hier ein Nachschub von jungen Kräften dringend erforderlich ist und wir somit die Verpflichtung haben, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß das Interesse der Ärzteschaft für die ärztliche Praxis im Burgenland geweckt wird.

Wir müssen weiters feststellen, meine Damen und Herren, daß wir 86 Planstellen für Kreisärzte im Burgenland haben, wovon allerdings momentan nur 81 besetzt sind; das heißt, nicht einmal die angebotenen Kreisarztstellen sind zur Gänze besetzt.

Für das vorliegende Gemeindegewaltsgesetz 1971 gab es zwei Notwendigkeiten: erstens die Herstellung des verfassungsrechtlich erforderlichen Zustandes — ein formeller Grund, den wir aber als Ge-

setzgeber zu beachten haben — und zweitens die Sicherung der ärztlichen Betreuung unserer Menschen.

Ich glaube, daß es neben der Erfüllung des formalen Auftrages Zweck des Gemeindesaniätsgesetzes war, die ärztliche Praxis im Burgenland materiell interessant zu gestalten. Der Abgeordnete Balla hat in schönen Worten von den großen Leistungen der Ärzte gesprochen, die nicht bestritten werden sollen. Ich meine aber, daß wir hier im Burgenländischen Landtag auch die materielle Seite des Problems sehen und ihr auch das notwendige Gewicht geben sollen; denn in der Praxis überwiegt nicht so sehr der edle Mensch, sondern es überwiegt jener, der seine Familie zu unterhalten, der seinen Kindern Brot zu geben hat. Der Arzt ist in der Praxis ein Mensch, der genauso sein materielles Auskommen braucht wie jeder andere Mensch in unseren Breitengraden.

Ich glaube daher, das Hauptgewicht des Burgenländischen Landtages und überhaupt der Gesetzgebung sollte darauf gelegt werden, diesen Menschen eine gerechte Entlohnung für ihre Arbeit zu geben, und wir sollten alles tun, um die Probleme zu steuern. *(Beifall bei der SPO.)* Von der Starthilfe durch die Ordinationseinrichtungen bis zur Altersvorsorge durch die Pension, die jetzt nach dem neuen Gesetz, nach der in Verhandlung stehenden Gesetzesvorlage in Höhe der Bezüge der Dienstklasse VII gewährt werden soll, bietet dieses Gesetz sehr massive Anreize, um Ärzte in das Burgenland zu bekommen.

Man kann darüber streiten, wie die ärztliche Vorsorge, wie die ärztliche Betreuung unserer Menschen geführt werden soll. Die einen schwören auf das System des Hausarztes, des väterlichen Freundes der Familie, die anderen treten für einen staatlichen Gesundheitsdienst nach englischem Muster ein. Ich glaube aber, auf jeden Fall müssen wir die Feststellung treffen, daß beide Systeme nicht ohne den praktischen Arzt auf dem Lande durchgeführt werden können. Wir streiten hier nicht um Dinge, die außerhalb unseres Einflusses liegen, sondern wir haben die Angelegenheiten, die unsere Menschen echt brauchen und echt berühren, zu lösen.

Wir müssen feststellen, daß der Arzt auf dem Lande dringend benötigt wird. Alle Ideen der modernen Medizin, ob es sich um Prophylaxe, ob es sich um Reihenuntersuchungen oder um die medizinische Forschung handelt, alle diese Ideen der modernen Medizin benötigen für ihre Breitenwirkung den praktischen Arzt.

Vor allem in der Gesundheitsvorsorge ist der praktische Arzt eine unbedingte Notwendigkeit, weil er ja derjenige ist, mit dem die Bevölkerung in erster Linie Kontakt hat, und weil er derjenige ist, der die notwendigen Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge einleiten kann. Ich glaube daher, daß die

gesetzliche Maßnahme, die wir heute beschließen wollen, richtig ist.

Ich möchte dem Burgenländischen Landtag auch eines in Erinnerung rufen. Es zeigen sich auf der Bundesebene Ansätze einer neuen Gesundheitspolitik. Das Kabinett Kreisky II hat erstmals in Österreich ein eigenes Gesundheitsministerium in Aussicht genommen. Ich möchte hier — das ist nicht meine Art — keine Vorschußlorbeeren geben *(Zwischenrufe bei der ÖVP)*, ich meine aber, meine Damen und Herren, daß von diesem Gesundheitsministerium die Impulse für die Erhaltung der Volksgesundheit ausgehen sollen.

Ich möchte meinen Beitrag zu dieser Regierungsvorlage mit einer Bitte abschließen:

Wir wollen das neue Gemeindesaniätsgesetz erstens als einen Beitrag zur Erhaltung der Volksgesundheit betrachten. Als zweites möchte ich sagen: Das Gemeindesaniätsgesetz soll der Ausdruck des Willens sein, denen die Sorge um die wirtschaftliche Existenz zu erleichtern, die für die Gesundheit der Menschen in diesem Lande arbeiten. Und als drittes wollen wir diesen Entwurf als eine Einladung an die Ärzte auffassen, mitzuhelfen, die auf uns zukommenden Probleme auf diesem Gebiete zu lösen.

Ich darf namens der sozialistischen Fraktion im Hause die Zustimmung zu diesem Entwurf erklären. *(Beifall bei der SPO und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

Präsident: Danke.

Eine weitere Wortmeldung zu dieser Gesetzesvorlage liegt nicht vor. Wir kommen daher zur Abstimmung.

Da dieses Gesetz eine Verfassungsbestimmung enthält, ist eine Beschlußfassung nur bei Anwesenheit der Hälfte der Mitglieder des Landtages und einer Zweidrittelmehrheit möglich.

Ich ersuche jene Abgeordneten, die dem Gesetz mit den vom Herrn Berichterstatter vorgeschlagenen Abänderungen die Zustimmung geben, sich von ihren Plätzen zu erheben. — Das Gesetz ist somit in zweiter Lesung mit der erforderlichen qualifizierten Mehrheit angenommen.

Der Herr Berichterstatter beantragt die sofortige Vornahme der dritten Lesung. Ich ersuche jene Abgeordneten, die dem Gesetz auch in dritter Lesung die Zustimmung erteilen, sich von ihren Plätzen zu erheben. — Ich stelle die Annahme des Gesetzes in dritter Lesung mit der erforderlichen qualifizierten Mehrheit fest.