

Sehr geehrte Damen und Herren!

Es ist das erste Mal, dass ich hier als jemand, der für Ressorts verantwortlich ist, nämlich für Gesundheit und Pflege, zu einem Budget Stellung nehme. Vorab möchte ich deshalb Danke für die Zusammenarbeit und die Unterstützung sagen.

Dank gilt: Abteilungsvorständin Frau Dr.in Winter, dem Referatsleiter für Sozialmedizin Dr. Ulf Zeder, Budgetreferentin Sabine Zippe und allen MitarbeiterInnen des Gesundheitsamtes MitarbeiterInnen für ihren Einsatz für die Gesundheit der Grazerinnen und Grazer.

Referatsleiterin Mag.a Norma Rieder, dem MMag. Andreas Harb von der Stabsstelle Budget und Finanzen im Sozialamt, Amtsleiterin Dr. Andrea Fink und allen für die engagierte Arbeit, die sie Tag für Tag leisten.

Zweiklassenmedizin

Reich und gesund oder arm und krank – die Frage, von der viele Menschen gedacht haben, sie würde sich in entwickelten kapitalistischen Ländern nur in den USA in der Form stellen, müssen erkennen, dass auch im österreichischen Gesundheitswesen die Kluft zwischen den Klassen immer weiter auseinanderklafft.

Gesundheit darf aber keine Frage des Einkommens oder Vermögens sein, sondern ist ein Grundrecht für alle Menschen - darüber sind sich die meisten Menschen hierzulande einig. Zustände wie in den USA, wo große Teile der Bevölkerung nur schwer Zugang zu medizinischer Betreuung haben, wünscht sich kaum jemand in Österreich. Und dennoch ist Gesundheit auch in Österreich vielfach ungleich verteilt.

Einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit eines Menschen haben nicht zuletzt die sozialen Umstände: Der steigende Druck im Arbeitsleben, Armutsgefährdung, Stress, Lärm und zunehmender Verkehr, mangelnde gesellschaftliche Kontakte oder eine schlechte Wohnumgebung machen viele Menschen krank. Die ungleiche Verteilung des Vermögens in unserem Land hat also auch direkt und indirekt Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung. Immer mehr Menschen haben aufgrund ihrer finanziellen Möglichkeiten längst nicht mehr den Zugang zur besten medizinischen Versorgung, vielmehr müssen sie etwa im Fall eines Krankenstands Angst um den Arbeitsplatz haben. Gesundheitspolitik ist demnach insbesondere auch Sozialpolitik. Viele der genannten Faktoren, die eine Zwei-Klassen-Medizin in Österreich begünstigen, sind freilich auf übergeordnete Ebene angesiedelt. Nichtsdestotrotz kann und muss die Stadt Graz im Interesse ihrer Bürgerinnen und Bürger dort, wo es möglich ist, gegensteuern im Sinne von sozialer Gerechtigkeit im Gesundheitssystem. Das gelingt einerseits durch unsere PartnerInnen im Gesundheitsbereich – Einrichtungen, die wichtiges für die Gesundheit der Grazer Bevölkerung leisten. Andererseits darf sich die Politik nicht zurücklehnen, sondern muss selber Akzente setzen.

Die Vorhaben, die wir gemeinsam mit dem Gesundheitsamt der Stadt planen, sind euren GR-Klubs heute Vormittag per Mail zugegangen, wir freuen uns selbstverständlich über Nachfragen und Diskussionen dazu. Ich darf hier nur ein paar der Punkte hervorheben.

Gesundheitsamt

- **Neuausrichtung der Impfstelle**
 - Adaptierung der Software, um auf die Einführung des bundesweiten elektronischen Impfpasses vorbereitet zu sein, Implementierung von
 - online Impfberatung
 - online Impfanmeldung – Impfeinwilligung
 - Familienfreundliche Öffnungszeiten
 - Teilumbau der Impfstelle, um eine funktionellere, möglichst stressarme Impf- und Arbeitsumgebung schaffen
 - Impfungen auch in Stadtteilzentren

- **Impfungen in Schulen und in der Impfstelle:**
 - Besonderes Augenmerk auf Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge und MigrantInnen (für die Organisation in den Flüchtlingsquartieren besteht eine sehr gute Zusammenarbeit mit der Caritas)
 - Übersetzung von Impfpässen und Vervollständigung des Impfschutzes speziell für MigrantInnen als Beitrag zur Integration

- **SexdienstleisterInnen:** Modernisierung des Untersuchungsverfahrens und umfassende Beratung in der Muttersprache (Partner: AGES, Frauenservice-SXA)

- **Drogensersatzprogramm:** der aktuelle Betreuungsschwerpunkt liegt auf Vorbeugung und Diagnose von Hepatitis C (Partner: Kontaktladen, IKA)

- **Zahl der Drogentoten weiterhin niedrig halten, durch:**
 - Organisatorische Absicherung der IKA, und ev. Entwicklung eines ergänzenden Projektes innerhalb des Magistrats bzw. der GGZ
 - Weiterführung und Absicherung des Kontaktladens,
 - KISS-Programm („Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum“ für Personen, die ihren Konsum verändern wollen)
 - Hepatitiskampagne
 - Naloxonprogramm (Drogennotfallprophylaxe durch Laien)
 - Ev. Wohnprojekt

- **Drogenmissbrauch:** Harnanalyse und ärztliche Untersuchung, um Frühintervention zu ermöglichen, Harnanalyse wird ab sofort auch im Gesundheitsamt durchgeführt (kostenpflichtig, aber deutlich unter dem Preis anderer Anbieter)

- **Vorträge vor allem an Schulen** zwecks ganzheitlicher Aufklärung über den Konsum und Missbrauch von psychoaktiven Substanzen

- **„Raus mit der Laus“:** Haarhygieneservice bei Kopflausbefall, wird mit kommendem Schuljahr gezielt beworben
- **Ernährungsberatung** mit neuem aufsuchenden, zielgruppenspezifischen Beratungskonzept
- **Geburtsvorbereitungskurse:** Die Qualität der Kurse soll weiterhin gesichert werden und zusätzlich wird neues Lehrmaterial angeschafft. In Zukunft soll es neben Geburtsvorbereitungskurse auch Rückbildungskurse nach der Geburt geben.

Pflege

Die geplanten Vorhaben können nur dann gelingen, wenn im Vorfeld die Kooperation mit dem Land erwirkt werden kann. Das Land Steiermark gilt im bestehenden System als Co-Financier – entweder im Rahmen der 40/60-Regelung oder als Zuzahler zu einem allenfalls neu zu installierenden Pilot-Projekt.

- **Mobile Dienste**
Es wäre wünschenswert, das bestehende System um stundenweise Betreuungsangebote zu erweitern, mit dem Ziel den längeren Verbleib in den Privathaushalten zu ermöglichen und auch die pflegenden Familienangehörigen zu entlasten. Gespräche hierzu wurden bereits mit der FA8 und dem zuständigen politischen Büro von Landesrat Christopher Drexler geführt, Konzepte liegen seit einigen Jahren auf (z.B. „Snowflake“). Derzeit läuft in der Steiermark in zwei Bezirken mit dem Hilfswerk Steiermark und der Volkshilfe ein diesbezüglicher Pilotversuch. Bei positivem Ergebnis sollte auch die Stadt Graz die bestehenden Regelungen um dieses Leistungsangebot erweitern. Wesentlich ist: das neue Segment muss unbedingt bei den Trägerorganisationen der Hauskrankenpflege implementiert werden (Kontrollmöglichkeit durch Organisation und öffentliche Hand – Stadt Graz, Anleitung der MA durch die TO, somit Sicherheit für Klienten, Vermeidung von Doppelbetreuungen und zusätzlichem Overhead...)
- **Betreutes Wohnen**
Seit Jahren wird zu diesem Leistungsangebot gegenüber dem Land Steiermark in diversen Abstimmungsgesprächen eingebracht, dass das Betreute Wohnen von den älteren Menschen und ihren Angehörigen in der derzeit bezuschussten Form nicht den tatsächlichen Bedürfnissen entspricht und deutlich zu wenig an Leistung anbietet, um wirklich dem Namen „betreut“ gerecht zu werden. Insbesondere die Bedürfnisse nach Sicherheit/ Anwesenheit/erforderliche Assistenz/Animation werden nicht ausreichend befriedigt. Nach letzten Gesprächen zeichnet sich ab, dass neue Modelle im Sinne Alternativer Wohnformen gemeinsam von Stadt und Land entwickelt werden sollen. Von Seiten der Trägerorganisationen, die diese Leistung anbieten, besteht ebenso die Auffassung, dass das Angebot erweitert werden muss.
- **Tageszentren**

Hier war mit heurigem Jahr die erforderliche Korrektur endlich möglich. Die Tageszentren Robert Stolz und Cristall waren jahrelang zu gering ausgelastet (dieses Angebot war in dieser Größenordnung nicht mehr erforderlich, da sich andere Marktsegmente entwickelt haben), Cristall wurde geschlossen und die Gäste wurden im TZ Robert Stolz bzw. in den Demenztageszentren aufgenommen. Graz ist mit diesem Leistungssegment derzeit und in absehbarer Zeit ausreichend ausgestattet. Unter den gegenwärtigen Bedingungen besteht Handlungsbedarf in den Jahren 2017/2018 kein Handlungsbedarf.

- **Mobile gerontopsychiatrische Begleitung und Ehrenamtlichenrekrutierungen/-schulungen**
Dieser Bereich ist derzeit auf Subventionsbasis geregelt, ein zentraler und wesentlicher Bestandteil in der mobilen Versorgung älterer Menschen mit psychiatrischer Diagnose mit dem Ziel, den Verbleib in den Privathaushalten zu verlängern. Notwendige Schritte wären: Ausweitung des Angebotes – mehr Menschen sollen dies in Anspruch nehmen können. Der Bedarf ist da, jedoch auf Grund der Finanzierung fehlt es dem Träger an personellen Ressourcen. Das wäre auf zwei Arten zu lösen: entweder weiter auf der Basis von Subventionen oder es wäre eine Regelfinanzierung anzudenken.

- **Pflegeheime**
Die BewohnerInnen in den Pflegeheimen treten zunehmend später und mit höheren Pflegegeld-Stufen in die Häuser ein. Das bedeutet, dass deren Pflegebedarf aber auch der Bedarf an ärztlicher Intervention deutlich gestiegen ist. Es wäre jedenfalls notwendig, zumindest konsiliarisch fachärztliche Begleitung in den Häusern zu implementieren (InternistInnen und PsychiaterInnen/NeurologInnen). Effekte: Vermeidung/Reduktion von Einweisungen in den Akutbereich, bessere palliative Betreuung, adäquate ärztliche Versorgung, strapaziöse und unnötige Abklärungen auf der EBA.....

- **Pflegedrehscheibe**
Pilotphase endet mit Juni 2018. Damit auch die Bezuschussung zu den Dienstposten der ASV in jährlicher Höhe von 50.000 Euro. Per Vertrag ist bis zum Ende der Pilotphase für diesen Zuschuss Know-How zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen, es besteht Berichtspflicht an das Land und die Verpflichtung zur Evaluierung und laufender Dokumentation. Eine weitere Unterstützung seitens des Landes Steiermark wäre wünschenswert, denn nach Ablauf der Pilotphase wird nicht nur weiterhin Know-How zur Verfügung gestellt, sondern es besteht auch die Möglichkeit, bei einer steiermarkweiten Ausrollung mitzuwirken.
Die Räumlichkeiten, in denen die Beratung stattfindet, werden derzeit von den GGZ kostenlos zur Verfügung gestellt. Im Sinne der Kooperation mit den GGZ wäre es wünschenswert, wenn der Beratungsraum bzw. das Büro der Pflegedrehscheibe in der jetzigen vertraglichen Form (Mieterlass, usw.) weiter gestützt wird.

In Zeiten zunehmender sozialer Spaltung feiert leider auch die Esoterik fröhliche Urständ. So ist etwa die Gefahr, die von ImpfgegnerInnen ausgeht, nicht zu unterschätzen. Mittlerweile ist es schon so weit gekommen, dass etwa bei den Masern der Herdenschutz nicht mehr gegeben ist. In Deutschland sind im letzten Jahr sogar Kinder an den Masern gestorben. Noch vor dem einen Budgetgespräch habe ich im Gesundheitsamt von einem Fall in Hartberg erfahren, wo sogenannte „Impfgegner“ eine

„Masern-Party“ (!) abgehalten haben – mit dem Ziel, ihre Kinder mit Masern zu infizieren, indem sie diese mit einem erkrankten Kind, das extra aus Rumänien (!) herangekarrt worden ist, zusammengebracht haben.

Dass hier gegengesteuert werden muss, liegt auf der Hand. Einen wichtigen Beitrag dazu leistet die Impfstelle. In den letzten Jahren wurde immer wieder über ihre Schließung diskutiert. Dem neuen Finanzstadtrat Günter Riegler darf ich an dieser Stelle dafür den Dank aussprechen, die technische Adaptierung der Impfstelle mit 100.000 in der Außerordentlichen Gebarung budgetiert zu haben, dass diese auf einen ansatzweise zeitgemäßen Stand gebracht werden kann (vgl. Öffnungszeiten)

Impfstelle bleibt

Die Steiermark ist nämlich ein Zecken-Hotspot, jede zweite Zecke trägt Krankheitserreger in sich. Bei Masern ist der Herdenschutz nicht mehr gegeben. Hepatitis ist auf dem Vormarsch. Diesen alarmierenden Entwicklungen gelte es konsequent entgegenzutreten

Gerade wenn es an einem sonnigen Wochenende wieder raus ins Grüne gehen soll, zahlt es sich aus gegen FSME geimpft zu sein. In der Impfstelle im Grazer BürgerInnenamt in der Schmiedgasse gibt es die Impfung unkompliziert – und günstiger als anderswo, weil man nur den Impfstoff zahlen muss und die Kosten teilweise von den Krankenkassen zurückerstattet bekommt. Das Gesundheitsamt bietet außerdem ein Spezialservice: Wer einmal dort war, bekommt eine Erinnerung zugestellt, wann die nächste Impfung ansteht

Subventionen bleiben

Wir haben es geschafft, den Vereinen, die vom Gesundheitsamt gefördert werden, die gleiche Summe wie im Vorjahr zur Verfügung stellen zu können. Die Fördersummen sind aber generell äußerst gering.

Die schwarz-blaue Grazer Rathauskoalition hat durch Finanzstadtrat Riegler festlegen lassen, dass ab 2018 5 Prozent aller Subventionen der Stadt einbehalten werden sollen – und nur bei „positiver Budgetentwicklung“ ausbezahlt werden sollen.

Das trifft auch den Gesundheitsbereich, für den es in diesem Jahr ohnehin ein geringeres Subventionsbudget als im Vorjahr gab: Nicht einmal einen Euro pro GrazerIn gibt die Stadt zur Unterstützung von Einrichtungen und Vereinen aus, die jeden Tag einen unverzichtbaren Beitrag für die Gesundheit der Grazer Bevölkerung leisten.

Da Elke Kahr und ich zwei Drittel unseres Polit-Gehalts zur Unterstützung von Menschen in Notlagen verwenden, habe ich den betroffenen Einrichtungen heute angeboten, die einbehaltenen 5 Prozent von meinem Gehalt zu übernehmen, wenn diese faktische Kürzung zu existenziellen Problemen bei Einrichtungen und/oder Beschäftigten führt.

„Populismus“ werden nun manche schreien, denen die Arbeit der KPÖ schon immer ein Dorn im Auge ist. Mir geht es aber um folgendes:

1. Einrichtungen und Vereine, die täglich wichtige Arbeit für die Gesundheit der Bevölkerung leisten, sollen durch die Stadt unterstützt werden und nicht nur budgetäre Symbolpolitik bestraft werden.
2. Dass ein Stadtrat bis zu 5 Prozent der Subventionen im Gesundheitsbereich (das entspricht etwa 8.400 Euro) von seinem eigenen Gehalt übernehmen kann, zeigt nicht nur, dass Polit-Gehälter in Österreich zu hoch sind, sondern auch, dass die Unterstützung für Gesundheitseinrichtungen durch die Stadt zu niedrig ist.
3. Steht es im Übrigen allen PolitikerInnen frei, dem Beispiel der KPÖ zu folgen und eine freiwillige Obergrenze für Polit-Gehälter festzulegen und mit dem übrigen Geld, Menschen in Notlagen oder gemeinnützige Einrichtungen zu unterstützen...

Abschließend darf ich mich noch einmal bei allen KollegInnen in den Ämtern bedanken. Wegen der Einbehaltung von 5 Prozent der Subventionen und weil die angekündigte Erhöhung der Amtsbudgets um 2 Prozent nicht erfüllt wurde, habe ich als Gesundheitsstadtrat meiner Fraktion die Zustimmung zum Gesundheitskapitel nicht empfehlen können.

Im Sinne der Gesundheit hoffe ich 2019 auf ein besseres Subventionsbudget – das deutlich über 1 Euro pro Grazerin und Grazer liegt.