

Narratives Interview mit Dr. Hannes Androsch am 25.5.2012

Interviewer: MMag. Thomas Rehor

Ort: Büro Dr. Androsch / Opernring 1

Zeit: 11:15 - 12:00

Thema: Gesundheitspolitik in der Ära Kreisky

T R A N S K R I P T I O N

Interviewer: Herr Doktor Androsch, zunächst einmal die Frage: Welchen Stellenwert nahm das Gesundheitswesen in parteiinternen Überlegungen - Stichwort "Humanprogramm" - in der Zeit der SPÖ-Opposition bis 1970 ein, bzw. welche Kontakte gab es zu Grete Rehor und wie war das Gesundheitssystem in die politischen Überlegungen während der SPÖ-Minderheitsregierung zunächst bis 1971 eingebettet?

Dr. Hannes Androsch: *Schon in den Anfängen der Arbeiterbewegung und daher auch von Anbeginn an für die Sozialdemokratie war Gesundheitspolitik ein zentrales Thema. Die SPÖ hat die Jahre der Opposition von 1966-1970 genutzt, sich programmatisch neu zu orientieren und sich als Alternative zur Alleinregierung der ÖVP zu präsentieren. Aus der Tradition heraus nahezu logisch, dass moderne, zeitgemäße Erkenntnisse der Gesundheitspolitik zu den wichtigsten Anliegen gehörten. Sie wurden in einem eigenen Programm, dem "Humanprogramm" niedergeschrieben und veröffentlicht. Ich bin jetzt nicht ganz sicher, wem bei der Erarbeitung des Humanprogramms die Federführung überantwortet wurde.*

Interviewer: Doktor Hertha Firnberg.

Dr. Hannes Androsch: *Richtig, Hertha Firnberg, wer sonst? Frau Dr. Hertha Firnberg entstammte aus einer Ärztesfamilie, befasste sich neben ihrer Tätigkeit als Vorsitzende der SPÖ Frauen intensiv mit Fragen von Wissenschaft und Forschung. Welch großen Stellenwert die Gesundheitspolitik hatte, können Sie am besten nachvollziehen, wenn sie sich die Wahlwerbung der SPÖ der Jahre 1970 vergegenwärtigen. Hauptverantwortlich dafür war der werbebotschaftlich geniale Heinz Brantl, früher Herausgeber der Wochenzeitung „Heute“ (vergleichbar mit der Hamburger „Die Zeit“), Werbeleiter und Wahlkampfmanager der SPÖ. Ihm gelang es, das ganze „Humanprogramm“ in einem Satz zu verdichten: „Gegen das Sterben vor der Zeit.“*

Um den zweiten Teil Ihrer Frage – Gesundheitspolitik bis 1971, also während der Zeit der Minderheitsregierung – beantworten zu können, muss ich an die Umstände des Zustandekommens der ersten Regierung Kreisky, also der Minderheitsregierung, erinnern.

Österreichs Innenpolitik nach 1945, also nach der Wiedergeburt Österreichs, hat 1966 eine für die weitere Entwicklung entscheidende Zäsur erfahren. Die ÖVP, gestärkt durch das Wahlergebnis 1966, beendete die Koalition mit der SPÖ. Josef Klaus bildete die erste Alleinregierung der Zweiten Republik. Die dauerte allerdings nur eine Legislaturperiode.

Bis zur Initiative aus der oppositionellen SPÖ, also – wenn Sie so wollen – bis zur Veröffentlichung des Humanprogramms, war in der Bundespolitik „Gesundheit“ kein großes Thema. Das hing auch mit der strukturellen Aufgliederung der Regierungspolitik, also den Ministerien zusammen: Es gab kein eigenes Gesundheitsministerium, sondern lediglich eine Sektion für Volksgesundheit im Sozialministerium. Daher war Gesundheitspolitik auch kein Budgetschwerpunkt. Die Finanzierung lag vor allem bei den Krankenkassen und den Spitalerhaltern. Das waren in erster Linie die Gemeinden und in der weiteren Folge immer mehr die Bundesländer, die über den Finanzausgleich wachsende Unterstützung aus dem Bundesbudget beanspruchten.

Ich war als Finanzminister mit dieser Entwicklung bereits konfrontiert, weil die Länder unter der wachsenden Finanzierungslast immer stärker Druck bekamen und außerhalb der Finanzausgleichsvereinbarung vom Bund zusätzliche Mittel einforderten. Sozusagen eine Solidaritätsbeteiligung des Bundes als Finanzausgleichnachschatz.

Die Rechtslage war ganz eindeutig auf Seite des Finanzministers. Spitalfinanzierung fiel nicht in die Kompetenz des Bundes. Das war die eine Seite, die andere war, dass die Länder unter der wachsenden Finanzlast stöhnten. Als ich 1977 ein Maßnahmenpaket aus Gründen einer Korrektur der Leistungsbilanz und des Bundesbudgets insgesamt entwickelte, plante ich auch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer. Das war politisch schwierig durchzusetzen. Der gewiefte, erfahrene Landeshauptmann von Tirol, ÖVP-Urgestein Eduard Wallnöfer, zeigte einen Ausweg für Helden auf: Die Zustimmung der Länder wäre zu erhalten, wenn die Bereitschaft bestünde, aus den Mehreinnahmen der erhöhten Mehrwertsteuer einen Teil zur Linderung der Spitalskostenbelastung in die Kassen der Länder umzuleiten. Zugegeben ein Sündenfall, aber gerechtfertigt aus der Chance eines übergeordneten Zieles, nämlich ein gesundes Bundesbudget zu erhalten. Außerdem war es keine Bereitschaft zur direkten Mitfinanzierung – ausgenommen der klinische Mehraufwand bei den drei medizinischen Fakultäten (heute Universitäten), die zugleich zentrale Landeskrankenhäuser sind, wie das AKH Wien, die LKHs Graz und Innsbruck.

Politisch erfolgte 1970 ein grundlegender Paradigmenwechsel: erstmals erreichte die SPÖ bei Nationalratswahlen nicht nur eine Mehrheit an Stimmen, sondern auch an Mandaten. Bruno Kreisky wagte eine Minderheitsregierung. Eine „kleine Koalition“ mit der FPÖ kam nicht zustande, weil damals – im Gegensatz zu heute – Parteien ihre grundsätzlichen Versprechungen auch nach dem Wahltag noch ernst nahmen, und die FPÖ versprach vor der Wahl: „Kein roter Bundeskanzler, kein schwarzes Österreich – dann stimmt die Richtung!“

Die Richtung stimmte für Bruno Kreisky. Er führte die SPÖ bereits 1971 zur absoluten Mehrheit und baute diese mit seinem Regierungsteam bei den zwei folgenden Wahldurchgängen – 1975 und 1979 – weiter aus. Ich bin dann 1981 aus der Regierung ausgeschieden. Erst 1983 – ein gesundheitlich stark beeinträchtigter Bundeskanzler, eine geschwächte Regierungsmannschaft – ging die absolute Mehrheit verloren und es wurde eine kleine Koalition, also SPÖ / FPÖ gebildet.

Erst unter der Voraussetzung der absoluten Mehrheit konnte die SPÖ das Versprechen, der Gesundheitspolitik ein eigenes Ministerium zu widmen, einlösen.

Kreisky: „Wir haben gesagt, wir wollen ein Gesundheitsministerium, wir hätten nunmehr auch keine Argumente, keines zu machen, also jetzt machen wir eines.“

Die personelle Führung eines solchen Ministeriums war nicht vorbereitet – außer, es sollte tunlichst ein Arzt oder eine Ärztin sein. Hertha Firnberg, federführende Koordinatorin bei der Bearbeitung des Humanprogramms, Wissenschaftsministerin und Chefin der sozialdemokratischen Frauen wusste Rat: Primaria Dr. Ingrid Leodolter, ärztliche Leiterin des Sophienspitals in Wien.

Frau Dr. Leodolter war also die erste Ressortleiterin des neu geschaffenen Gesundheitsministeriums. Ein Ministerium mit wenig Kompetenzen und geringen Mitteln. Strukturelle Schwächen, die bis heute nicht beseitigt wurden.

Trotzdem hat Ingrid Leodolter eindrucksvolle Spuren hinterlassen. In erster Linie mit der Einführung des „Mutter-Kind-Passes“. Österreich musste bis dahin eine hohe Kinder- und Geburtensterberate verzeichnen. Vor allem im Vergleich zu Ländern wie Skandinavien, den Niederlanden, oder der Schweiz war der Unterschied dramatisch groß. Österreich war am Beginn der Regierung Kreisky gesundheitspolitisches Entwicklungsland. Die Politik „Gegen das Sterben vor der Zeit“ begann gleichermaßen sinnvoller- wie notwendigerweise mit dem „Mutter-Kind-Pass“, der Strategie gegen Säugling- und Kindersterblichkeit.

Der „Mutter-Kind-Pass“ ist aber auch Beleg für die hohe Teamqualität der Bundesregierung. Das Anliegen der ersten Gesundheitsministerin konnte nur durch finanzielle Unterstützung aus Budgetmitteln gesundheitspolitische Realität werden. Wir setzten uns zusammen, suchten und fanden Finanzierungswege für die Entwicklung einer Kinder- und Jugendpolitik.

Als Finanzminister war ich zuständig für den sogenannten Familienlastenausgleichsfonds. Die eingezahlten Gelder wurden verteilt oder gehortet. Jedenfalls gab es bei diesen damals keine Verschuldung wie dies inzwischen in beträchtlicher Höhe der Fall ist!

Es war ein hehrer, logischer und gesundheitspolitisch äußerst sinnvoller Gedanke, die Einführung des „Mutter-Kind-Passes“ aus dem Familienlastenausgleichsfond zu finanzieren. Nach klar definierten ärztlichen Vorgaben wurden Untersuchungen von werdenden Müttern, Müttern mit Babys, Kleinkindern regelmäßig kostenlos - aber kontrolliert und prämiert – durchgeführt.

Zur kinderorientierten Offensivstrategie unserer Regierung gehörten auch die freie Schulfahrt oder die freien Schulbücher.

Der Erfolg des „Mutter-Kind-Passes“ war sehr rasch empirisch nachzumessen. Heute gehört Österreich zu den Ländern mit geringster Geburten- und Kindersterblichkeit. Schon aus diesem Grund gebührt der ersten Gesundheitsministerin der Republik eine unauslöschliche Eintragung ins Buch Erinnerungen an verdienstvolle Leistungen.

Es gab allerdings nicht nur den „Mutter-Kind-Pass.“ Für die erste Gesundheitsministerin gab es viele unerwartete und überraschende Herausforderungen. Ich greife ein Ereignis heraus: Auch in Österreich begann damals die Maul- und Klauenseuche zu grassieren. Erfahrungen gab es keine. Sozusagen gesundheitspolitisches Neuland. Leodolter bekam die Seuche bald in den Griff. Und dann ist natürlich anzuerkennen, dass Primaria Leodolter die erste Ministerin in der

Politik war, die auf das Problem der steigenden Spitalskosten aufmerksam machte. „Wie kann man“, war ihre immer wieder gestellte Frage“, „die steigenden Spitalskosten in den Griff kriegen?“ Sie suchte die Antwort mit der Entwicklung eines Systems der Kostenrechnung und der Kostenwahrheit. Allein die Auftragsvergabe einer Problemanalyse und Konzeptentwicklung wurde skandalisiert. Bei der im Umgang mit parteipolitischen Intrigen unerfahrenen Primaria Leodolter lösten die öffentlichen Attacken Irritation und Verwirrung aus. Völlig vor den Kopf gestoßen war sie durch das Verhalten des Bundeskanzlers.

Bruno Kreisky, bei personellen Entscheidungen nicht immer ein Freund der Geradlinigkeit, aber ein Meister beim Aufbereiten gezielter Klimaverschlechterungen und im Abschließen medialer Giftpfeile.

Mir ist die damalige Situation auch heute noch gegenwärtig. Es war gerade die Zeit der Verhandlungen für das Budget 1979. Ministerium pro Ministerium. Nach den Gesprächen mit Minister Christian Broda (Justizministerium), stand das Gesundheitsressort auf der Tagesordnung. Frau Dr. Leodolter kam direkt vom Gespräch mit dem Bundeskanzler. Aufgelöst, irritiert, mit Tränen in den Augen und völlig überrascht von der Vorgangsweise. Auch Zimperlichkeit im Umgang mit Regierungsmitgliedern, die er – aus welchen Gründen auch immer – loswerden wollte, gehörte nicht zu Kreiskys Charakterstärken.

Im Fall von Ingrid Leodolter hat ihm die Vorgangsweise auch in der SPÖ viel Kritik eingebracht. Bei der Tagung des SPÖ- Abgeordneten Klubs im Oktober 1979 im Warmbad Villach versuchte er Wiedergutmachung. Genderfreundlich würde man heute sagen: die geschasste, in der Sprache von heute „hinausgemobbte“, weibliche Ministerin wurde durch vier Staatssekretärinnen kompensiert. Johanna Dohnal, Franziska Fast, Anneliese Albrecht und Beatrix Eypeltauer.

Zur Nachfolge der Gesundheitsministerin Primaria Dr. Ingrid Leodolter berief der Bundeskanzler einen Beamten der Tiroler Gebietskrankenkasse. Dort selbst als Informatiker tätig. Jurist, aber noch unbescholten, würde Helmut Qualtinger urteilen. In Verbindung mit der beruflichen Erfahrung eines Krankenkassenbeamten nach Überzeugung von Bruno Kreisky als Gesundheitsminister höchst geeignet.

Und daher auch noch nicht am Gipfelpunkt seiner Karriere. Er brachte es bis zum Finanzminister. Mehr noch: Salcher wurde Nachfolger von Hannes Androsch. Nunmehr - unbestreitbar - angelangt im „Stadium der Inkompetenz“ („Das Peter – Prinzip“), waren die Auswirkungen auf das Bundesbudget keinerlei Überraschung.

Interviewer: Gab es in dieser Phase auch Kontakte mit Gesundheitssprechern der ÖVP bzw. wie hat die ÖVP auf die Gesundheitsreformen der SPÖ unter Leodolter reagiert?

Dr. Hannes Androsch: Na ja, sie haben sie angegriffen, aber das ist, wenn man in Opposition ist, klar; angegriffen sind mehr oder weniger alle Regierungsmitglieder einschließlich des Kanzlers worden.

Aber – wie oben schon erwähnt – das Problem war und ist es noch immer, dass die Zuständigkeit des Bundes – und damit des Gesundheitsministers – sehr eingeschränkt ist. Die eigentliche Kompetenz liegt bei den nachgelagerten Gebietskörperschaften sowie bei den Krankenkassen und der Ärztekammer, also vor

allem auch bei den Sozialpartnern. Dort lagen und liegen in Wahrheit bis heute die Entwicklungskompetenzen.

Festzuhalten ist im Rückblick vor allem auch, dass in dieser Zeit durch die vehementen politischen Intrigen um den Neubau des Wiener Allgemeinen Krankenhauses (und der Universitätskliniken) die eigentliche Gesundheitspolitik völlig zum Erliegen gebracht wurde.

Im Rückblick liest sich eine Dokumentation des sogenannten AKH-Skandals wie das Drehbuch eines phantasiereichen Autors zur Verfilmung einer hochkarätig besetzten Politikintrige: Ein Bundeskanzler, der seinen für ihn zu populär gewordenen Finanzminister los werden will, ein Oppositionsführer, der darin die Chance sieht, den unangenehmsten der möglichen Nachfolger des Bruno Kreisky vorzeitig aus dem Feld zu räumen, eine Untersuchungsrichterin, die als Mitglied der zweiten Oppositionspartei die Chance sieht, sich politisch zu profilieren; ein begabter, aber korrupter Geschäftsführer der AKH Errichtungsgesellschaft, dem man bereits auf der Spur ist, der geschickt eine falsche Fährte legt und schlussendlich einige Journalisten, die sich mit Bedacht auf die eigene Karriere zu gerne (oder aus missionarischem Selbstbewusstsein) auf die falsche Fährte leiten lassen, sich als Aufdeckjournalisten überhöhen, indem sie zwei profilierte sozialdemokratische Stadtpolitiker, nämlich den Wiener Bürgermeister Leopold Gratz und Finanzstadtrat Hans Mayr ungehemmt versuchen zu diskriminieren, und die sich – so sie noch leben – auch heute noch daran klammern, dass der AKH-Skandal ein Politikskandal war, in dem nicht nur die SPÖ, sondern vor allem der Androsch, der Gratz und der Mayr verwickelt waren.

Inzwischen gibt es einige faktenorientierte Darstellungen. Sehr ausführlich mit dem Thema AKH befasst sich Beppo Mauhart in seinem Buch „Ein Stück des Weges gemeinsam – Die Ära Kreisky / Androsch in Texten und Bildern“. Ich erlaube mir, Ihnen ein Exemplar als Erinnerung an unser Gespräch und zum Nachlesen mitzugeben.

Mauhart erarbeitet die wohldokumentierte Klarstellung, dass es vor allem den hartnäckig angefeindeten Politikern zu danken ist - nämlich Gratz, Mayr, Androsch –, dass die Skandalisierer nicht erfolgreich blieben, der Bau nicht – wie vielfach gefordert – eingestellt wurde und sich der „Politskandal“ in der Realität der Rechtsprechung als reiner Kriminalfall herauskristallisierte. Durchaus ein Riesenskandal, aber auf der Ebene von Managern von diversen Unternehmungen. Auf der Anklagebank saßen ausschließlich Manager. Zwölf an der Zahl. Darunter kein einziger Politiker. Nicht einmal unter den mehr als 100 Zeugen, die zu drei Gerichtsprozessen geladen waren, war ein führender Politiker. Auch Parteifinanzierung konnte nicht nachgewiesen werden. Aber für diejenigen, die an der Geschichte „vom größten Politskandal“ festhalten, genügt, dass der Geschäftsführer „der Krankenhaus Planungs- und Errichtungsgesellschaft“ Adolf Winter“ SPÖ-Mitglied war. So wie – zur damaligen Zeit – mehr als 700.000 andere Österreicherinnen und Österreicher. Funktion hatte er keine, einem Parteigremium gehörte er auch nicht an.

Selbst Kreisky rang sich zur Erkenntnis durch, daraus den Schluss zu ziehen: „Dass das AKH ein einziger großer Skandal wäre, scheint mir ein großes Unrecht“.

Und der Autor dieses Buches zeichnet im einschlägigen Kapitel „Vom Skandal zum Erfolg“ 2006 folgende Bilanz:

Aus der Skandalgeschichte ist eine Erfolgsgeschichte geworden. Im Bereich der medizinischen Forschung hat das AKH längst an die große Tradition der Wiener Medizinischen Schule angeschlossen. Nieren-, Leber-, Herztransplantationen, Knochenmarksentnahmen und –transplantationen festigen den internationalen Ruf der Medizinischen Universität als Spitzeninstitut in Lehre und Forschung. Die Auswirkungen auf die medizinische Versorgung der Wiener und – in besonders schwierigen Fällen – der gesamten österreichischen Bevölkerung sind unvorstellbar, hätten sich all diejenigen durchgesetzt, die den Bau zuerst zum Skandal gemacht haben und schließlich das gesamte Bauwerk der Liquidation zuführen wollten.

Interviewer: Danke für die ausführliche Beantwortung. Noch eine Frage zu Gesundheitsminister Doktor Kurt Steyrer: Änderte sich etwas strukturell bzw. welchen Stand hatte er innerhalb der Regierung?

Dr. Hannes Androsch: *Er ist es überhaupt verspätet geworden. Der natürliche Nachfolger von Leodolter wäre ja er gewesen. Aber da Kurt Steyrer mich bei der Klubtagung Anfang November 1978 vor der Zwentendorfabstimmung, wo man versuchte, meine freiberufliche Verankerung als Wirtschaftsprüfer und Steuerberater in Gestalt der "Consultatio" gegen mich zu instrumentalisieren und Kreisky schon versucht hat, mich aus der Regierung zu drängen, aber im Präsidium der SPÖ nicht durchgekommen war, als Freiberufler vehement verteidigt hat, hat Bruno Kreisky ihm das übel genommen und ihn 1978 bei der Regierungsumbildung übergangen. Ganz sicher wäre Kurt Steyrer der logische Nachfolger von Primaria Ingrid Leodolter gewesen. Wie vielleicht noch erinnerlich, hat er aber den Beamten der Tiroler Gebietskrankenkasse, Herbert Salcher, nominiert, bevor dieser dann, weil ein so „eminent politischer Kopf“ auch für fähig gehalten wurde, Finanzminister der Republik zu werden. Erst danach wurde Kurt Steyrer Gesundheitsminister. Er hat dieses Amt bis zu seiner Kandidatur gegen Kurt Waldheim 1986 fachlich wie politisch kompetent inne gehabt.*

Interviewer: *In den 1970er Jahren erfolgte eine unglaubliche Leistungsexplosion im gesundheitlichen Bereich, es wurden erste Datenbanken eingeführt, wissenschaftlich ausgewertet. Aufgrund dieses Angebots steigen natürlich auch die Kosten. Hat man sich in den 1970er Jahren überlegt, wie die Finanzierung des Gesundheitssystems beispielsweise in 20 Jahren aus damaliger Sicht ausschauen könnte?*

Dr. Hannes Androsch: *Die Gesundheitsministerin Leodolter wollte in diese Richtung gehen. Mit – wie oben erwähnt – dem Modell einer Spitalskostenrechnung, um von der Kostenerfassung her die Kostendynamik in Griff zu behalten. Dem Finanzminister war alles recht, was langfristig nicht in bestimmten Bereichen zu Kostenexplosionen führt, aber da hat eben sehr viel mehr die Altersversorgung beschäftigt, weil die natürlich im Bundesbudget den größten Posten darstellte, das andere – wie ebenfalls oben erwähnt - ist Länder-, Kommunen- oder Krankenkassensache.*

Interviewer: Welche Rolle spielten beispielsweise Ärzte- oder Apothekerkammer im Gesundheitswesen?

Dr. Hannes Androsch: *Da bin ich der falsche Adressat. Ich war Finanzminister und nicht Gesundheitsminister.*

Interviewer: Herr Doktor Androsch, Danke für das Gespräch.

Dr. Hannes Androsch: *Gerne.*