

KOALITION

Schirmützel um „echte“ Steuer auf Vermögen

Die Budgeterstellung sorgt für neue Reibereien zwischen ÖVP und SPÖ.

WIEN (red.). Die ÖVP freut sich über einen „Abschied“ des Koalitionspartners von den Plänen für eine Vermögenssteuer, die SPÖ sieht das als Bestätigung, dass die ÖVP (anderen) einnahmenseitigen Maßnahmen zustimmt. Derart unterschiedlich fielen am Dienstag die Reaktionen in der Koalition auf einen Bericht der „Presse“ aus. Darin hatte es geheißt, es sei fix, dass die SPÖ mit ihrem Sieben-Punkte-Steuerplan in die Budgetgespräche stehe, eine „echte“ Vermögenssteuer werde aber „auf die lange Bank“ geschoben und geprüft.

ÖVP-Generalsekretär Fritz Kaltenegger wertet dies als „Abschied der SPÖ“ von einer Vermögenssteuer. Damit sei „der Gier des linken SPÖ-Flügels nach dem Eigentum des Mittelstandes Einhalt geboten“.

SPÖ-Bundesgeschäftsführer Günther Kräuter will hingegen eine Zeitungsentgelt gesehen haben. Die Forderung nach einem gerechten Steuersystem sei aufrecht. Tatsächlich verweist der SPÖ-Pressedienst in einer Aussendung auf das Sieben-Punkte-Programm. Dieses beinhaltet jedoch, wie im „Presse“-Bericht erläutert wurde, keine echte Vermögenssteuer, auf die beispielsweise die SPÖ-Gewerkschafter, angeführt von Wolfgang Katzian, drängen.

FSG-Chef lässt nicht locker

Die sieben Punkte sind: Bankenabgabe, Finanztransaktionssteuer, Finanzvermögenszuwachssteuer, Reform der Stiftungssteuer sowie der Gruppenbesteuerung, Wegfall der Absetzbarkeit von Managergehältern, Verhindern von Steuerhinterziehung. Für Katzian bleibt eine Steuer auf Vermögen von mehr als 500.000 Euro, die er seit dem Frühjahr 2009 fordert, auf dem Tapet. Bei einem „Abschied“, wie ihn die ÖVP sieht, sei „der Wunsch Vater des Gedankens“.

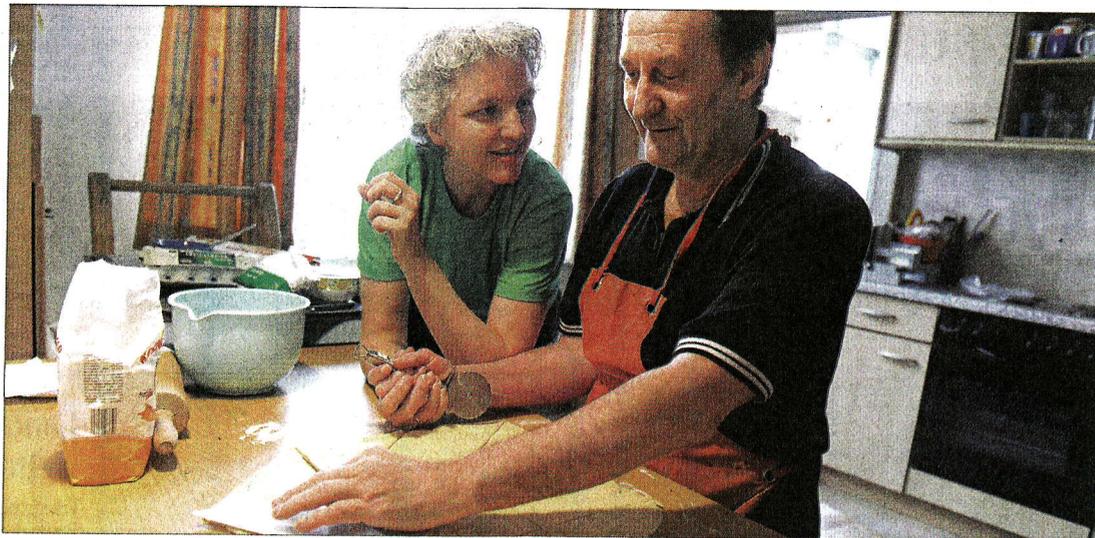
TIROL

Der mysteriöse Fall Alois Partl

INNSBRUCK (red./APA). Im Juli hatte die Geschichte bereits für Aufmerksamkeit gesorgt. Damals hieß es, der frühere Tiroler Landeshauptmann Alois Partl (ÖVP) sei über eine Stiege einer Parkgarage in Innsbruck gestürzt und dann dort sechs Stunden lang liegen geblieben, ohne dass ihm jemand geholfen hätte.

Nun die mögliche Wende: Es wird nicht mehr nur wegen unterlassener Hilfeleistung ermittelt, sondern auch wegen Verdachts der Vortäuschung einer strafbaren Handlung. Denn es gibt Zweifel an Partls Version. Der bekannte Tiroler Kraftwerksgegner Markus Wilhelm behauptet, Partls Sturz sei eine Feier in einem Innsbrucker Innenstadtdlokal vorausgegangen. Nach dem offiziellen Essen anlässlich einer Ehrenring-Verleihung des Landes Tirol an Altlandtagspräsident Helmut Mader sei mehrere Stunden weitergefeiert worden, ehe Partl gegen 21 Uhr am Nachhauseweg gestürzt und erst in der Intensivstation der Innsbrucker Klinik wieder zu Bewusstsein gekommen sei.

Alois Partl bestreitet, alkoholisiert gewesen zu sein. Er wisse, dass er gegen 15.30 Uhr zu seinem Auto aufgebrochen sei.



Backen als Therapie: Mit jedem Kipferl wird die Motorik geschult, aber auch das Sprachgefühl nach einem Schlaganfall gefördert.

(J.Clemens Fabry)

Wenn aufrecht sitzen ein Erfolg ist

VON CLAUDIA DANNHAUSER

REHABILITATION. Wer nach einem Schlaganfall nicht hilflos bleiben will, braucht professionelle Hilfe, Geduld – und Spender.

WIEN. Ein selbst gebackenes Nusskipferl mag fein sein. Es geht aber auch ohne. Ohne selbst gestrichene Brote wird es aber eher schwierig. Herbert Zellhofer übt das eine, um das andere wieder zu können. Nach einem Schlaganfall ist einer seiner Arme gelähmt, und er hat Probleme mit dem Sprechen. Das Backen hilft ihm, beides zu überwinden. Sigrid Brugger könnte mit ihrem Schützling theoretisch auch den Ölstand eines Autos messen. Wichtig ist nur, dass er – unterstützt durch die Hände der Therapeutin – die Kipferln selbst wickelt und jeden Vorgang, so weit es geht, laut mit ihr bespricht.

Die Übungsküche steht im „Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte“ in Wien-Liesing. Dort wird Rehabilitation im Kleinen gepflegt. Sie bewirkt oft mehr als wochenlange stationäre Aufenthalte. 1981 wurde das Zentrum als private Initiative gegründet und ist auch heute noch das einzige ambulante Rehab-Zentrum für neurologische Patienten im Osten Österreichs. 1100 Patienten wurden

in den letzten 15 Jahren dokumentiert. 79 sind es derzeit. Es könnten um mindestens 45 mehr sein. Doch die stehen vorerst noch auf der Warteliste.

Kostendeckung unmöglich

Mehr Patienten kann sich das Zentrum nämlich schlicht nicht leisten. Nicht weil die 13 Therapeutinnen auf den 250 Quadratmetern überfordert wären. Es liegt vielmehr daran, dass dem Gesundheitssystem ein derart effizientes Kleinsystem nicht genug wert ist. Und so geht die Rechnung eben nicht auf. Für eine 60-Minuten-Therapie bekommt der Verein von den Krankenkassen 40 Euro bezahlt, das sind nur 80 bis 85 Prozent der tatsächlichen Kosten. Auf diese Weise summiert sich das Minus pro Jahr auf 80.000 Euro. Ausgeglichen wird es durch Spenden, Mitgliedsbeiträge und den Fonds Soziales Wien.

„Wenn wir nicht so viele ehrenamtliche Helfer hätten, bräuchten wir noch mehr“, sagt Günter Lenhart, Obmann des Vereins.

Dass das so ist, versteht Lenhart nicht: „Wir schaffen es, viele Patienten wieder berufsfähig oder zumindest so selbstständig zu machen, dass sie sich wieder allein versorgen können. Das spart schließlich auch Pflegegeld.“ Christine Schreiner, die therapeutische Leiterin des Zentrums, gibt zu bedenken, dass man damit nicht nur alten Menschen das Leben erleichtert. Es gibt immer mehr Junge, auch Kinder mit Gehirnbildungen und Schlaganfällen. „Vor allem deswegen, weil die medizinische Versorgung besser wird und immer mehr Menschen überleben.“ Wie sie dann weiterleben, ist dem System offensichtlich weniger wichtig und bleibt zähe Arbeit im Hintergrund. Im Thera-

piezentrum, aber auch bei Hausbesuchen, wird Betroffenen gezeigt, wie sie allein die Badewanne benutzen können oder wie sie richtig auf dem Sofa sitzen.

Oder wie man wieder das nötige Gleichgewicht fürs Gehen findet. Bei Wolfgang Röhl ist das ein mittlerweile zweieinhalbjähriger Prozess. Der 41-Jährige wurde jäh aus einem Tauchurlaub auf den Malediven gerissen. Noch dazu glaubte man am Urlaubsort, wie auch zurück in Österreich, fatalerweise an einen Tauchunfall. Die neurologische Behandlung setzte mit tagelanger Verspätung ein. Röhl musste in monatelangen Aufenthalten in Rehab-Kliniken erst wieder das Sprechen lernen. Physiotherapeutin Kathrin Fischer arbeitet nun noch an seinen motorischen Fähigkeiten.

Sinnlose Schnelltherapien

Röhl will irgendwann wieder große Kristalluster produzieren wie früher, zumindest wieder einer Arbeit nachgehen. Derzeit ist er schon zufrieden, dass er sich zu Hause alles selbst machen kann. Und das hat zu einem Gutteil mit dem Liesinger Tageszentrum zu tun. Hier, findet Röhl, sei die Betreuung einfach besser, weil intensiver. Anderswo werden die Einheiten aus Kostengründen auf 30 Minuten reduziert. In Liesing arbeitet man nur 60 Minuten mit den Patienten, weil man kürzere Phasen für ineffizient hält.

Auch Rudolf Mattes ist begeistert. Er sitzt im Werkraum nebenan und trainiert seine Feinmotorik. Er muss unter Anleitung von Steffi Putz 3-D-Würfel mit Spielsteinen nachbauen. Das Schwierige daran: Einmal benutzt er die schlechtere, dann die bessere Hand. An anderen Tagen wird die Waschmaschine befüllt, das Bügelbrett verwendet oder der Laptop bedient. Mattes schafft das, obwohl er schon 2004 und 2007 einen Schlaganfall hatte und nicht mehr der Jüngste ist. Und er kommt allein mit dem öffentlichen Bus aus Favoriten zur Therapie. Darauf ist er besonders stolz – und seine Therapeutin auch.

AUF EINEN BLICK

■ Die Rehabilitation kämpft mit Finanzierungsproblemen und ist österreichweit ungerecht verteilt. Nachholbedarf gibt es vor allem bei kranken Kindern. Gesundheitsminister Alois Stöger will sie nun bis Jahresende in den Strukturplan Gesundheit integrieren.

Gesamtplan für Rehabilitation fehlt

Gesundheitsminister will für bessere regionale Verteilung des Angebots sorgen.

WIEN (c. d.). Wer nach einem Herzinfarkt, einem Schlaganfall, einem Unfall oder einer Krebserkrankung zur Rehabilitation will, hat derzeit im Prinzip und je nach Schwere der Krankheit vier Möglichkeiten. Er nutzt eine stationäre oder eine ambulante Einrichtung, die entweder von Privaten oder von den Sozialversicherungen betrieben werden. Der gravierende Unterschied liegt dabei in den Kosten. Privaten wird nur ein Teil der Kosten ersetzt (siehe oben), die entweder Vereine oder eben die Patienten zu tragen haben. Viele brauchen zudem erst gar nicht wählen, weil das Angebot in Österreich nicht flächendeckend ist, auch wenn wir im Vergleich zu anderen Ländern fortschrittlich sind.

Gesundheitsminister Alois Stöger will die Rehabilitation nun systematisieren, indem er sie mit Jahressende in den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) integriert. Die bisherige Planung lag beim Hauptverband der Sozialversicherungssträger, der 2009 österreichweit knapp 7300 stationäre Betten für Rehabilitation gezählt hat, mittlerweile die Hälfte davon in privaten Einrichtungen. Augenfällig dabei: Die eklatante Unterversorgung im Westen Ös-

terreichs und die erstaunlich gute Ausstattung im Süden. Was im Übrigen auch für die 25 ambulanten Versorgungseinrichtungen gilt.

Stöger will mit dem ÖSG-Plan und der damit erzwungenen gemeinsamen Planung von den Sozialversicherungen und den Ländern als Spitalerhalter für eine bessere regionale Verteilung sorgen und das Thema auch in die laufende Spitalskostendiskussion einbeziehen. Eine Bedarfserhebung auf Grundlage der Bevölkerungsstruktur soll klären, in welchen Regionen es noch Nachholbedarf gibt.

645 Betten fehlen

Der Plan des Hauptverbands weist für die nächsten Jahre jedenfalls ein Manko an 645 stationären Rehab-Betten und eines von 314 ambulanten Therapieplätzen aus. Der größte Bedarf im ambulanten Sektor wäre demnach bei Krankheiten im Bewegungsapparat (118 Plätze) und nach Unfällen (73) gegeben. An dritter Stelle kommen die Behandlungen nach neurologischen Erkrankungen (52), gefolgt von Herz-Kreislauf- (27) und von Stoffwechsellkrankheiten (15).

Kritisch hervorgehoben wird auch in dieser Analyse, dass die

Gesundheitssysteme (wie in anderen Bereichen) nicht ausreichend miteinander vernetzt sind. Es gäbe zu viele Leistungserbringer, Financiers und aufgeteilte Kompetenzen. Gleichzeitig fehlen die rechtlichen Rahmenbedingungen.

Besonders krass sind die Mängel im Bereich der Kinderrehabilitation, die erst in den Anfängen steckt. Hier wären in den nächsten zehn Jahren 184 stationäre Betten notwendig, so die Hauptverbandsstudie. Es ist freilich noch nicht einmal klar, ob man die Kinderrehabilitation lieber in Kombination mit den Erwachsenen oder in einem eigenen Zentrum durchführen soll, heißt es im Büro von Gesundheitsminister Stöger: „Sicher ist nur, dass es nicht reichen wird, wenn in einer Einrichtung Kinderzeichnungen aufgehängt werden.“

ÖVP-Gesundheitssprecher Erwin Rasinger, der seit Jahren auf einen Ausbau der Kinderrehabilitation drängt, versteht das lange Zögern nicht: „Nicht nur, dass man den Kindern Leid erspart. Rehabilitation beeinflusst viele Krankheitsverläufe positiv.“ Damit könnten schließlich auch Kosten gespart werden – nicht zuletzt im kostenintensiven Spitalsbereich.