

II-2129 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XV. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH

BUNDESMINISTERIUM
 FÜR GESUNDHEIT UND UMWELTSCHUTZ
 Zl. IV-50.004/2-2/81

1010 Wien, den 17. März 19 81
 Stubenring 1
 Telefon 22585X 75 00

947 JAB
 1981 -03- 20
 zu 932/J

der Anfrage der Abgeordneten Dr. WIESINGER
 und Genossen an den Bundesminister für Ge-
 sundheit und Umweltschutz betreffend das
 Österreichische Bundesinstitut für Gesund-
 heitswesen (Nr. 932/J-NR/1981)

In der gegenständlichen Anfrage werden folgende Fragen
 gestellt:

- "1) Hat das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen ein Forschungskonzept?
- 2) Wenn ja, wie sieht dieses in seinen Grundzügen aus?
- 3) Wer erstellt diese Forschungskonzeption?
- 4) Welche Arbeiten sehen die Arbeitsprogramme der Jahre 1980 und 1981 vor?
- 5) Wer erstellt diese Arbeitsprogramme?
- 6) Welche Schwerpunkte werden derzeit seitens des Institutes vorrangig verfolgt?
- 7) Wie ist die Zusammenarbeit zwischen dem Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz und dem Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen geregelt?
- 8) Welche Funktionen haben das Kuratorium bzw. der Fachbeirat hinsichtlich der Erstellung der Forschungskonzeption bzw. der jährlichen Arbeitsprogramme?"

- 2 -

In Beantwortung dieser Anfrage teile ich mit:

Der Anfrage sind einige Behauptungen vorangestellt, die - soweit sie sich nicht durch ihre polemische Formulierung einer sachlichen Replik entziehen - nicht unwidersprochen bleiben dürfen.

1. Die Behauptung, die dem Fonds Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, in der Folge ÖBIG genannt, gemäß § 2 des Bundesgesetzes vom 25. Jänner 1973, BGBl. Nr. 63, obliegenden Aufgaben seien solche "die an sich gleicher Weise innerhalb des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz selbst durchgeführt werden könnten, wenn nicht müßten", ist unzutreffend und verkennt die Problemstellungen eines modernen Gesundheitswesens.

Wie in den Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage (565 der Beilagen zu den Sten. Prot. des Nationalrates XIII. GP vom 22.1.1972) ausgeführt wird, bedroht der Wandel der Lebensbedingungen in der industriellen Gesellschaft in wachsendem Maße die Gesundheit des Einzelnen. Die den zentralen Gesundheitsbehörden gesetzlich vorgegebenen Aufgabenstellungen sind daher überaus vielgestaltet. In diesem Zusammenhang wird in den Erläuternden Bemerkungen folgendes ausgeführt:

"Dazu kommt, daß der wissenschaftliche und technische Fortschritt auf den verschiedenen Bereichen, welche die Volksgesundheit betreffen, viel schneller vor sich geht als bisher. Um mit dieser Entwicklung Schritt zu halten und im Rahmen einer zukunftsorientierten Gesundheitsverwaltung darüber hinaus wirksame Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung setzen zu können, ist es notwendig, daß der Verwaltung neue Methoden zur Erfassung aller relevanten Daten, Planungs- und Produktionstechniken sowie Kommunikations- und Kooperationsmethoden zur Verfügung stehen.

Dieses unerlässliche Instrumentarium an Planungsgrundlagen

- 3 -

und Orientierungshilfen innerhalb des Bereiches der Verwaltung selbst zu entwickeln, geht über deren Möglichkeiten weit hinaus.

In Erkenntnis dieser Tatsachen wurden daher während der letzten Jahrzehnte in den meisten europäischen Staaten eigene Einrichtungen geschaffen, die den Gesundheitsverwaltungen und anderen an Fragen des Gesundheitswesens interessierten Stellen bei der Besorgung der ihnen obliegenden Aufgaben entsprechende Hilfsstellen zu geben in der Lage sind."

Die Errichtung des ÖBIG im Jahre 1973 erfolgte auf Grund von Vorarbeiten, die bereits 1969 begonnen und unter Zuziehung von Experten der Weltgesundheitsorganisation durchgeführt worden waren.

Gleich anderen ähnlichen Einrichtungen des Auslandes dient das ÖBIG dazu, Grundlagen und Hilfen für die Tätigkeit der Verwaltung zur Verfügung zu stellen, die innerhalb derselben nicht in der entsprechenden Weise entwickelt werden können.

Die Behauptung, dem ÖBIG seien Aufgaben delegiert worden, die vom Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz selbst zu besorgen sind, geht somit fehl und beruht zweifellos auf einer Unkenntnis über das Wesen einer modernen Gesundheitsverwaltung.

2. Die Behauptung, vom ÖBIG würden "neben einer Reihe wertvoller Arbeiten" auch Studien erstellt, "wie jene über die 'Geräuschentwicklung von Rasenmähern'" zeigt, daß die Bedeutung des Rasenmäherlärm als Umweltschutzproblem und die Bedeutung der Studie als Beitrag zur Lärmbekämpfung von den Fragestellern nicht erkannt werden. Neben dem Problem der Bekämpfung des Kraftfahrzeuglärm darf nämlich die Lärmekämpfung auf anderen Gebieten nicht vernachlässigt werden.

Besondere Bedeutung kommt dabei der Geräuschentwicklung von Geräten zu, für die im Ausland bereits verbindliche Geräusch-Emissionsgrenzwerte festgelegt sind, in Österreich aber noch nicht; wie das bei Haushaltsgeräten und Rasenmähern der Fall ist. Zur

- 4 -

Vorbereitung einer vorzuschreibenden Lautstärkenauszeichnung und zur Einführung von Geräusch-Emissionsgrenzwerten für solche Geräte hat daher das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen beauftragt, in Zusammenarbeit mit der Physikalisch-technischen Versuchsanstalt für Wärme- und Schalltechnik am Technologischen Gewerbemuseum Wien zunächst eine Studie über die Geräuschentwicklung von Haushaltsgeräten und sodann in Ergänzung dieser Arbeit eine Studie über die Geräuschentwicklung von Rasenmähern durchzuführen.

Durch diese Studie sollen die meßtechnischen Grundlagen für die Erlassung einer Verordnung über eine Lautstärkeauszeichnung von Rasenmähern geschaffen werden.

Auch in anderen Staaten, z.B. der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft, wird der Limitierung des Lärms bei Rasenmähern große Beachtung geschenkt, wie insbesondere einschlägige Rechtsnormen der BRD sowie Frankreichs zeigen.

Die abwertende Qualifikation der in Rede stehenden Studie des ÖBIG muß sohin als völlig unverständlich bezeichnet werden.

Die einzelnen Fragen werden wie folgt beantwortet:

Zu 1):

Ja.

Zu 2):

Die Grundlagen für das Forschungskonzept des Österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen sind im § 2 des Bundesgesetzes vom 25. Jänner 1973 über die Errichtung eines Fonds "Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen" festgelegt. Danach obliegen dem Institut folgende Aufgaben:

- 5 -

- o Erarbeitung von Methoden zur Erfassung von Daten, die für den Gesundheitszustand der Bevölkerung von Bedeutung sind
- o Sammlung, Analyse und Auswertung solcher Daten
- o Dokumentation
- o Durchführung von Studien und Forschungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens
- o Informationen über Forschungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens
- o vorbereitende Maßnahmen der Planung auf dem Gebiet des Gesundheitswesens
- o Erarbeitung von Orientierungshilfen für Planungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens
- o Erarbeitung von Orientierungshilfen in Fragen der Organisation der ärztlichen Versorgung
- o Erarbeitung von Orientierungshilfen für Planungen in Fragen der spitalsmäßigen Versorgung
- o Erarbeitung von Orientierungshilfen in Fragen der Präventiv- und Sozialmedizin
- o Erarbeitung von Orientierungshilfen in Fragen der Umwelt-hygiene
- o Organisation von Aus- und Fortbildungsveranstaltungen für Personen, die im Dienste der Volksgesundheit tätig werden.

Aus diesen gesetzlichen Aufgaben ergeben sich einerseits Arbeitsprogramme, die als ständige Aufgaben des Institutes permanent weitergeführt werden und andererseits Arbeitsprogramme, die im Rahmen eines vorgegebenen Konzeptes – meist im Auftrag einer Bundes- oder Landesbehörde – durchgeführt werden.

Zu 3):

Gemäß § 10 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 25. Jänner 1973, BGBl. Nr. 63, hat der Geschäftsführer das Arbeitsprogramm vor-

- 6 -

zubereiten. Die Beschußfassung über das Arbeitsprogramm obliegt gemäß § 6 Abs. 1 lit. d leg. cit. dem Kuratorium des Institutes nach Anhören des Fachbeirates.

Die Forschungskonzeption wird sohin im Zusammenwirken mit dem Geschäftsführer und dem Fachbeirat vom Kuratorium erstellt. Da sowohl die Bundesländer als auch die in erster Linie in Be tracht kommenden Bundesministerien im Kuratorium vertreten sind, üben damit die Auftraggeber - meist das Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz oder Landesregierungen - einen entscheidenden Einfluß auf die Erstellung des Forschungskonzeptes aus.

Zu 4):

Die Arbeitsprogramme der Jahre 1980 und 1981 sehen insbesondere folgende Arbeiten vor:

- o Weiterführung des Literaturdienstes Medizin (LID)
- o Weiterführung des Umwelt-Dokumentations- und Informations systems (UDI)
- o Weiterführung des Krankenhaus-Informationssystems (HECLINET)
- o Erstellung eines Lernzielkataloges für das zweite, dritte und vierte Ausbildungsjahr im Krankenpflegefachdienst sowie Erarbeitung von einheitlichen Aufnahmekriterien für das zweite Ausbildungsjahr - Projektstufe III
- o Ausbildung von Betriebsärzten (Grundlagen- und Speziallehrgänge)
- o Ausarbeitung eines Lehr- und Lernzielkataloges für die Aus- und Fortbildung von Betriebsärzten
- o Bäderhygiene - Fortbildungskurse für Amtsärzte und Sanitäts personal
- o Krankenhaushygiene - Fortbildungskurse für Ärzte
- o Ausbildungskurse für Ordinationsgehilfinnen
- o Regionale Unterschiede von Untersuchungsbefunden bei Schild drüsenerkrankungen - Auswirkungen des österreichischen Speise salzgesetzes

- 7 -

- o Studie über "Innovative Planung von Intensivpflegestationen"
- o Fortführung der Analyse der ärztlichen Versorgung Österreichs
- o Weiterführung der Vergiftungsinformationszentrale (Leiter: Univ.Prof. Dr. Deutsch)
- o Messungen der individuellen Lärmbelastung
- o Bestandsaufnahme der Lärmbelastung in Krankenhäusern
- o Schallpegel in Diskotheken
- o Stickoxidemissionen aus Feuerungsanlagen
- o Messung der Transmission und Bestimmung der Immissionen von NO₂ in der Umgebung von Großemittenten
- o Messung der Transmission von H₂S und CS₂ an Emittenten der österreichischen Industrie
- o Erarbeitung von Meßmethoden zur Erfassung organischer geruchsintensiver und toxischer Luftschadstoffe
- o Messungen der SO₂-Transmission im Raum Köflach-Voitsberg
- o Überwachung von thermischen Abwässern in Fließgewässern mit Hilfe des Thermalscanners (Donau)
- o Messung und Berechnung der SO₂-Immissionsverteilung in Wien
- o Umwelthygienische Anforderungen an Kur- und Erholungsorte
- o Erarbeitung von fachlichen Grundlagen für eine Umweltverträglichkeitsprüfung
- o Empfehlungen für Umweltgestaltung und Umweltpflege
- o Umweltbestandsaufnahme mittels Fernerkundung und Bodenmessung (Projektstufe IV)
- o Modellhafte Erstellung eines Umweltkatasters - Vorstudie
- o Darstellung der faktischen Umweltsituation
- o Landschaftsökologische Planung Krems-Umgebung
- o Umwelterhebung Salzburg III und IV
- o Umwelterhebung Wien I und II
- o Emissionskataster Wien

- 8 -

o Auswertung der Gesundenuntersuchungen

Nähtere Informationen über die abgeschlossenen, weitergeführten und begonnenen Arbeitsprogramme enthält der Jahresbericht des Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen, der jeweils im Juni eines jeden Jahres vom Kuratorium beschlossen und sodann veröffentlicht wird. Zuletzt wurde der Jahresbericht für das Geschäftsjahr 1979/80 (1. April 1979 bis 31. März 1980) veröffentlicht und allen Abgeordneten des Nationalrates zugestellt.

Zu 5):

Siehe Beantwortung der Frage 3.

Zu 6):

Derzeit werden seitens des Institutes folgende Schwerpunkte vorrangig verfolgt:

- o Primäre Gesundheitsvorsorge
Darstellung und Minderung von Umweltbelastungen
- o Sekundäre Gesundheitsvorsorge
Auswertung und Verbesserung der Gesundenuntersuchungen
- o Arbeitsmedizin
Verbesserung der postpromotionellen Ausbildung von Betriebsärzten
- o Analyse und Bedarfsplanung der medizinischen Versorgung außerhalb von Krankenanstalten
- o Vermittlung von Informationen über Forschungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und des Umweltschutzes.

- 9 -

Zu 7):

Die Zusammenarbeit zwischen dem Bundesministerium für Gesundheit und Umweltschutz und dem Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen ist im Bundesgesetz vom 25. Jänner 1973, BGBl. Nr. 63 über die Errichtung eines Fonds "Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen" geregelt.

Zu 8):

Siehe Beantwortung der Frage 3.

Der Bundesminister:

K. Gepr