



II-8224 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

BUNDESMINISTER

für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz
DR. MICHAEL AUSSERWINKLER

A-1031 Wien, Radetzkystraße 2
Telefon: 0222/711 72
Teletex: 322 15 64 BMGSK
DVR: 0649856

GZ 114.140/137-I/D/14/a/92

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER

3651/AB

Parlament
1017 Wien

1992 -12- 23

zu 3702/J

Die Abgeordneten zum Nationalrat Mag. Guggenberger und Genossen haben am 3. November 1992 unter der Nr. 3702/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend verstärkte Einbindung der Amtsärzte in Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Unterstützen Sie den Vorschlag der unterfertigten Abgeordneten, die Amtsärzte stärker als bisher für Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge einzusetzen?
2. Wenn Ja, in welchen Bereichen erscheint Ihnen deren vermehrter Einsatz im Dienste der Gesundheitsvorsorge sinnvoll?
3. Welche Initiativen werden Sie setzen, um eine verstärkte Einbindung dieses Personenkreises in die Vorsorgemedizin zu gewährleisten?
4. Sind Sie bereit, auch gegenüber den Ländern in diesem Sinne anregend zu wirken?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu Frage 1:

Durch die Position im öffentlichen Gesundheitswesen und die Nähe zur Bevölkerung sind AmtsärztInnen besonders geeignet, Aufgaben der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung wahrzunehmen. Dies ist auch - je nach Bundesland in unterschiedlichem Ausmaß - bereits jetzt der Fall.

Ich bin der Ansicht, daß auch der öffentliche Gesundheitsdienst der steigenden Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung im Gesundheitswesen Rechnung tragen muß und unterstütze daher den Vorschlag, AmtsärztInnen stärker als bisher mit Aufgaben der Gesundheitsvorsorge zu betrauen.

In diesem Zusammenhang ist zu bemerken, daß das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen in seiner Studie über "Amtsärzte - Tätigkeitsbereich und Ausbildung" eine Neuorganisation der Tätigkeit der Gesundheitsämter vorschlägt. Daraus würden sich auch neue Tätigkeits- und Aufgabenbereiche für AmtsärztInnen ergeben. So wird in dieser Studie unter anderem die Einrichtung eines eigenen Bereiches für Prophylaxe, Gesundheitsberatung und Gesundheitsförderung bei den Gesundheitsbehörden vorgeschlagen.

Zu Frage 2:

Wie die Erfahrungen in der Bundesrepublik Deutschland gezeigt haben (Projekt "Gesundheitsförderung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst"), ist eine Veränderung der Aufgabenbereiche von MitarbeiterInnen im öffentlichen Gesundheitswesen ohne gleichzeitige organisatorische Veränderung der Einrichtungen, in denen sie arbeiten, wenig zielführend.

Eine solche organisatorische Veränderung vorausgesetzt, sehe ich die wichtigsten Tätigkeitsbereiche des öffentlichen Gesundheitsdienstes, und damit der AmtsärztInnen, in der Gesundheitsvorsorge bei folgenden Aufgaben:

-3-

- Gesundheitsinformation und Gesundheitsberatung der Bevölkerung,
- Organisation bzw. Einrichtung von Präventivangeboten (z.B. Programme zur Ernährungsberatung, Wirbelsäulenprogramme, Zahnhygieneprogramme, Impfprogramme, Raucherberatungsstellen u.a.),
- Initiierung und Durchführung von Programmen zur Krankheitsfrüherkennung (z.B. Verbesserung der Inanspruchnahme von Vorsorgeangeboten. Hierzu gibt es bereits Modelle in Wien und anderen Landeshauptstädten),
- Koordinationsaufgaben (z.B. Initiierung von regionalen Arbeitskreisen zur Gesundheitsvorsorge; Koordination von lokalen und regionalen Aktivitäten).

Zu Frage 3:

Mein Ressort hat seit 1990 wesentliche Initiativen im Bereich der Amtsärztesfortbildung gesetzt. So wird seit dieser Zeit das Thema "Gesundheitsvorsorge" bzw. "Gesundheitsförderung" kontinuierlich im Fortbildungsprogramm geführt und 1991 ein eigener Workshop zur Gesundheitsförderung für AmtsärztInnen angeboten. Im Jahr 1990 wurde überdies vom Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz ein Arbeitskreis "Gesundheitsförderung" initiiert und organisatorisch betreut, in dem mit AmtsärztInnen gemeinsam die Möglichkeiten und Grenzen einer verstärkten Einbindung dieser Berufsgruppe in die Gesundheitsvorsorge diskutiert wurden.

Im Anschluß daran hat sich als konkrete Initiative 1992, mit Unterstützung des Gesundheitsressorts, eine aus GesundheitsamtsleiterInnen bestehende Proponentengruppe "Gesunde Städte" gebildet, die im September 1992 zur Gründung des Österreichischen "Gesunde Städte-Netzwerks" geführt hat. Die Städte des Netzwerks gründen ihre Arbeit zur Gesundheitsförderung auf entsprechende Gemeinderatsbeschlüsse.

-4-

Im Rahmen dieser Initiative kommt auch den AmtsärztInnen der Gesundheitsämter eine wesentliche Rolle als Initiatoren und Koordinatoren von Aktivitäten zu. Ich gehe davon aus, daß dieses "Gesunde Städte-Netzwerk" wichtige Impulse zur verstärkten Aufnahme von Gesundheitsvorsorge in die Arbeit der Gesundheitsämter setzen wird.

Zu Frage 4:

Mit Erlaß des Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz IV-50.027/3-2/85 vom 16. Jänner 1986 wurden die Länder bereits darauf hingewiesen, daß AmtsärztInnen von den Sanitätsbehörden neben der Vollziehung von Aufgaben im Rahmen der staatlichen Heilheitsverwaltung auch für die Besorgung von weiteren Aufgaben im Rahmen des Art. 17 B-VG herangezogene werden können, sofern dies im Interesse der Volksgesundheit geboten ist. Dies ist insbesonders - auch ohne entsprechenden ausdrücklichen Gesetzesauftrag - dann der Fall, wenn seitens der Gesundheitsverwaltung der Bevölkerung Leistungen zur Vorbeugung von Krankheiten angeboten werden.

Wieweit nun diese Option von den einzelnen Sanitätsbehörden realisiert wird, liegt aber grundsätzlich im Zuständigkeitsbereich der Länder.

Ungeachtet dessen wird mein Ressort die Arbeit und Ausweitung des österreichischen "Gesunde Städte-Netzwerks" weiterhin aktiv unterstützen.

Darüber hinaus werde ich meine Zusammenarbeit mit den Gesundheitsreferenten der Länder auch dazu nützen, ihr Augenmerk auf die Notwendigkeit einer verstärkten Gesundheitsvorsorge in den Ländern, vor allem auch durch Einbindung der AmtsärztInnen, zu richten.

