

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 257/A(E) der Abgeordneten Manfred Lackner, Kolleginnen und Kollegen betreffend Festlegung von qualitativ und quantitativ messbaren Gesundheitszielen

Die Abgeordneten Manfred **Lackner**, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Entschließungsantrag am 12. November 2003 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Die Ziele der Gesundheitspolitik der nächsten Jahre sind in qualitativ und quantitativ messbaren Gesundheitszielen festzulegen. Damit ist sicherzustellen, dass alle Akteure im Gesundheitswesen zielgerichtet und koordiniert vorgehen.

Es geht dabei insbesondere um die koordinierte Vorgangsweise bei:

Herz- Kreislauferkrankungen; Krebserkrankungen; der mentalen Gesundheit/psychischen Störungen; Diabetes; Erkrankungen des Bewegungsapparates; Allergien;

Demenzerkrankungen; der geriatrischen Versorgung/Hospizwesen; der betrieblichen Gesundheitsförderung und einer „Gesunden Gesellschaft“.

Die SPÖ hat zehn konkrete Gesundheitsziele für Österreich erarbeitet

In den Jahren 2004 - 2014 sollen folgende Gesundheitsziele erreicht werden:

Gesundheitsziel 1 Herz-Kreislauferkrankungen

Deutlicher Rückgang der Morbidität und Mortalität in Folge von Herz-Kreislauferkrankungen um 20 % bei den unter 60-Jährigen sowie Steigerung der Eigenkompetenz in der Bevölkerung.

Gesundheitsziel 2 Krebserkrankungen

Steigerung der Inanspruchnahme der Vorsorgemaßnahmen mit spezieller Berücksichtigung sozioökonomisch benachteiligter Gruppen um 30 %, sowie Verbreitung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils. Ein besonderer Schwerpunkt ist dabei die Früherkennung und Bekämpfung der Brustkrebserkrankungen bei Frauen.

Gesundheitsziel 3 Mentale Gesundheit/Psychische Störungen

Aus- und Aufbau niederschwelliger psychologischer, psychotherapeutischer und psychiatrischer Versorgungsangebote im intra- und extramuralen Bereich mit dem Ziel der Reduktion von individuellen, sozialen und volkswirtschaftlichen Folgen.

Gesundheitsziel 4 Diabetes

Steigerung der Identifizierung von Risikopersonen (Verringerung der Dunkelziffer) von Diabetes-Typ II um 50 %, Vermeidung von Neuerkrankungen bei Risikopersonen und effizientes Case-Management im Krankheitsfall.

Gesundheitsziel 5 Erkrankungen des Bewegungsapparates

Reduzierung von Haltungsschäden bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen um 20 % sowie die Verzögerung von altersbedingten Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates.

Gesundheitsziel 6 Allergien

Schaffung allergen- und toxinarmer Umweltbedingungen sowie Verbreitung von Informationen über potentielle Allergierisikofaktoren im privaten, öffentlichen und beruflichen Bereich.

Gesundheitsziel 7 Demenzerkrankungen

Früherkennung und Therapie demenzieller Erkrankungen sowie Förderung und Stabilisierung der Alltagskompetenz und physischen Mobilität bei betroffenen Personen.

Gesundheitsziel 8 Geriatrische Versorgung / Hospizwesen

Sicherstellung einer flächendeckenden und menschenwürdigen geriatrischen Versorgung sowie Integration des sterbenden Menschen und seiner Bedürfnisse in das gesellschaftliche Bewusstsein und in die Strukturen des Gesundheitswesens (Sterbebegleitung).

Gesundheitsziel 9 Betriebliche Gesundheitsförderung

Innerhalb der nächsten 10 Jahre sollen 50 % der österreichischen Betriebe betriebliche Gesundheitsförderung nachhaltig als moderne Unternehmensstrategie implementiert haben.

Gesundheitsziel 10 Gesunde Gesellschaft

Höhere Lebenserwartung und Steigerung der Lebensqualität durch sozialen Zusammenhalt und sozioökonomische Solidarität.

Zur konsequenten Ausrichtung der Gesundheitspolitik sollen diese evaluierbaren Gesundheitsziele festgelegt werden, die den gesundheitspolitischen Akteuren als Orientierung dienen und so in den Versorgungsalltag einfließen.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Entschließungsantrag in seinen Sitzungen am 28. November 2003 und am 1. Dezember 2004 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter im Ausschuss, Abgeordneter Manfred **Lackner** die Abgeordneten Theresia **Haidlmayr**, Heidrun **Silhavy**, Dr. Erwin **Rasinger**, Ridi **Steibl**, Elmar **Lichtenegger**, Dr. Kurt **Grünewald**, Heidrun **Walther**, Mag. Johann **Maier**, Erwin **Spindelberger**, Dr. Günther **Kräuter** sowie die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen Maria **Rauch-Kallat** und die Ausschussobfrau Abgeordnete Barbara **Rosenkranz**.

Bei der Abstimmung fand der Entschließungsantrag unter Berücksichtigung eines Abänderungsantrages des Abgeordneten Manfred **Lackner** nicht die Zustimmung der Ausschussmehrheit.

Als Berichterstatterin für das Plenum wurde Abgeordnete Barbara **Riener** gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, 2004-12-01

Barbara Riener

Berichterstatterin

Barbara Rosenkranz

Obfrau