



BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT

Alois Stöger diplômé
Bundesminister

Herrn
Präsidenten des Bundesrates
Peter MITTERER
Parlament
1017 Wien

2542 /A.B..... BR/ 2010
zu 2749 /J..... BR/ 2010
Präs. am 02. Juni 2010

Wien, am 1. Juni 2010

GZ: BMG-11001/0097-I/5/2010

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2749/J-BR/2010 der Bundesräte, MMag. Barbara Eibinger, Dr. Andreas Schnider, Günther Köberl, Franz Perhab, Kolleginnen und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend möchte ich festhalten, dass Gesundheitspässe sicher geeignet sind, das Präventionsbewusstseins zu verstärken. Lokale oder regionale Initiativen können aus meiner Sicht eine sinnvolle Ergänzung der bisherigen Maßnahmen darstellen. Neue Erkenntnisse im Rahmen des medizinischen Fortschritts erfordern selbstverständlich einerseits eine permanente Evaluierung des damit verbundenen Leistungsspektrums und andererseits die Einbeziehung von als zweckmäßig erkannten neuen Leistungen. Allerdings muss dabei auch stets die Leistungsfähigkeit des Gesundheits- und Sozialschutzsystems im Auge behalten werden.

Drucksorten waren unter den bislang gegebenen Rahmenbedingungen sicherlich ein einfach handhabbares Instrumentarium - sowohl für die Betroffenen als auch für die Gesundheitsdienstleister. Die unzweifelhaft damit verbundenen Vorteile sind jedoch, wie die Erfahrung zeigt, fallweise auch mit operativen Einschränkungen verbunden. Dem gegenüber ist die Entwicklung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien mittlerweile soweit fortgeschritten, dass nunmehr darangegangen werden kann, sie nicht allein in der kurativen Versorgung, sondern auch im Präventionsbereich verstärkt einzusetzen. Der damit gleichsam verbundene kulturelle Wandel erfordert jedoch Zeit, um allen Beteiligten die Möglichkeit zum

Erwerb der dafür notwendigen Fertigkeiten zu geben und damit die Akzeptanz Technologie-induzierter Änderungen sicherzustellen.

Frage 1:

Beginnend mit März 2005 wurden schrittweise folgende altersspezifische Gesundheitspässe durch das Gesundheitsressort eingeführt:

6 plus, 14 plus, 18 plus, 40 plus, 60 plus und 75 plus. Dies nicht zuletzt deshalb, weil in verschiedenen Altersgruppen verschiedene Untersuchungen zielführend erscheinen. Aufgrund der in der Folge aufgetretenen Verteilungsproblematik, der bedauerlicherweise mangelnden Bereitschaft der ÄrztInnen, kostenlos Eintragungen in diesen Gesundheitspässen vorzunehmen, sowie auch der Kritik des Rechnungshofes an diesen Pässen erfolgte im Sommer 2008 deren Einstellung.

Frage 2:

Da keine Meldeverpflichtung für Aktivitäten und Projekte im Bereiche der Gesundheitsprävention besteht, ist dieses Projekt meinem Ressort nicht bekannt.

Frage 3:

Der Mutter-Kind-Pass wurde zuletzt mit 1.1.2010 ausgeweitet und wird nun einer Evaluierung unterzogen werden. Von den Ergebnissen dieser Evaluierung werden weitere Überlegungen abhängig sein, deshalb habe ich mein Ressort mit der Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes beauftragt. Die derzeit enthaltenen Untersuchungen zielen, im Sinne einer Vorsorgeuntersuchung, auf die Entdeckung und frühzeitige Behandlung verschiedener, bereits bestehender Erkrankungen ab.

Fragen 4 bis 6:

Von den maßgeblichen Systempartnern des Gesundheitswesens werden seit mehreren Jahren intensive Anstrengungen unternommen, den Nutzen moderner Technologien im Gesundheitsbereich darzustellen und die dafür notwendige Infrastruktur aufzubauen. Die Bestrebungen zur Einführung der elektronischen Gesundheitsakte ELGA, als grundlegendes Vorhaben zur Schaffung dieser Infrastruktur, zeigen erste Erfolge. Wesentliche Komponenten davon werden derzeit errichtet, die Pilotierung einer ersten sogenannten Nutzenanwendung, der „eMedikation“, ist in Vorbereitung. Das Projekt zielt auf qualitative Verbesserungen der Arzneimittelversorgung durch Bereitstellung der diesbezüglichen patientenbezogenen Informationen im Versorgungsgeschehen ab. Die damit verbundenen elektronisch gestützten Prüfungen auf potenzielle unerwünschte Arzneimittelwirkungen können nicht nur die Arzneimittelsicherheit erkennbar verbessern, sondern auch den Patientinnen und Patienten den Nutzen moderner Technologien anschaulich und unmittelbar demonstrieren.

Maßnahmen im Bereich der Prävention sollten sich daher nicht mehr allzu sehr auf die Verbesserung der im Einsatz befindlichen Drucksorten konzentrieren, sondern,

etwa im Kontext der im Entstehen befindlichen ELGA, vorzüglich als elektronische Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, um die damit verbundenen Abläufe noch besser als bisher zu unterstützen. Tendenziell ist daher die Einbeziehung der Gesundheitspässe in das Umfeld der ELGA, unbeschadet allfälliger notwendiger oder zweckmäßiger inhaltlicher Anpassungen, der zukunftsreichere Weg.

Die zur Einführung der ELGA getroffenen Vereinbarungen und Maßnahmen zielen im Wesentlichen darauf ab, die Interoperabilität der im Einsatz befindlichen heterogenen technischen Systeme zu gewährleisten. Eine grundlegende Voraussetzung dabei ist aber, bereits getätigte Investitionen zu schützen. Dies kann nur durch eine sorgsam geplante und abgestimmte Vorgangsweise sichergestellt werden. Allfällige Pilotprojekte müssen daher einerseits auf der gemeinsam konzipierten Infrastruktur aufsetzen und andererseits von der Akzeptanz der Pilot- und Systempartner getragen werden. Unter diesen Voraussetzungen halte ich eine regionale Pilotierung von elektronischen Gesundheitspässen nicht nur für sinnvoll, sondern für den Nachweis der Funktionsfähigkeit einer solchen Lösung auch für zweckmäßig. Allfällige Vorhaben in diesem Zusammenhang müssen jedoch in die, im Wesentlichen durch ELGA geprägte, Gesamtstrategie eingebettet und auch in finanzieller Hinsicht von den Systempartnern gemeinsam getragen werden.

