

II- 8804 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 114.140/0-I/D/14/a/93

3980/AB

Herrn  
Präsidenten des Nationalrates  
Dr. Heinz FISCHER

1993 -02- 19

zu 4053/J

Parlament  
1017 Wien

Die Abgeordneten zum Nationalrat Renoldner, Freundinnen und Freunde haben am 22. Dezember 1992 unter der Nr. 4053/J an mich beiliegende schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Gesundheitsuntersuchung und Krebsvorsorge gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu den Fragen 1 bis 3:

Eine medizinisch-wissenschaftlich anerkannte Methode zur Erkennung abgestorbener Krebszellen im Blutkreislauf ist meinem Ressort nicht bekannt.

Zu der angesprochenen Untersuchungsmethode von Prof. Klehr ist festzustellen, daß bei einem Großteil der Patienten Tumorzellen in Zirkulation bisher nicht nachgewiesen werden konnten. Darüber hinaus existieren auch keine verlässlichen Methoden, mit denen es möglich ist, bei jenen Patienten, bei denen tatsächlich geringe Mengen von Tumorzellen in Zirkulation vorliegen, diese zu isolieren. Auch ist es bisher nicht gelungen, patienteneigene Abwehrzellen so zu stimulieren, daß bei Wiedereinbringen in den Organismus ein Antitumoreffekt erkennbar würde. Das von Prof. Klehr angewandte Therapieprinzip hat bisher in keinen klinischen Studien am Menschen Therapieerfolge erkennen lassen. Eine entsprechende Stellungnahme von Univ.Prof. Dr. Ludwig, Präsident der österreichischen Krebsgesellschaft, liegt meinem Ressort vor.

-2-

Zu den Fragen 4, 7 und 8:

Hiezu ist zu bemerken, daß diese Fragen grundsätzlich Angelegenheiten der Sozialversicherung betreffen, die in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales fallen.

Zu den Fragen 5 und 6:

In onkologischen Therapiezentren stehen Psychologen und Ärzte zur Verfügung, zu deren Aufgabe auch die psychische Betreuung von Krebspatienten zählt. Durch den bereits dem allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeführten Entwurf einer Novelle zum KAG wird eine weitere Verbesserung des Leistungsangebotes im Zusammenhang mit der psychologischen Betreuung und psychotherapeutischen Behandlungen in Krankenanstalten angestrebt.

Die konkrete Umsetzung wird zwar auf der Grundlage der Ausführungsgesetze auf Landesebene erfolgen müssen, ich gehe aber davon aus, daß die grundsatzgesetzliche Vorgabe im Bundes-KAG zu einer wesentlichen Verbesserung führen wird.

Nach Spitalentlassung obliegt es den betreuenden niedergelassenen Ärzten, die durch die Art der Erkrankung bedingten psychischen Komponenten mitzuberücksichtigen, wobei im Bedarfsfall geschulte Psychologen und Psychotherapeuten herangezogen werden können.

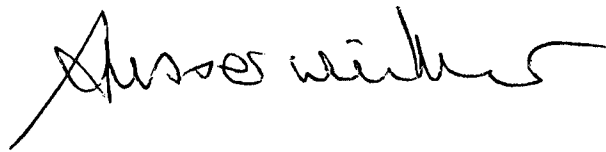
Zu den Fragen 9 bis 11:

Ich sehe grundsätzlich keinen Zusammenhang zwischen einer möglichen Kompetenzänderung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und meinem Ressort und den hier angesprochenen Fragen.

-3-

Zu Frage 12:

Zur Gesundheitsvorsorge in Österreich ist festzustellen, daß ein breites Angebot sowohl an Stellen des öffentlichen Gesundheitswesens als auch der niedergelassenen Ärzte vorliegt, sodaß kein Anlaß besteht, von einem Verfall der qualitativen Vielfalt in der Gesundheitsvorsorge zu sprechen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Kruschwitz". The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke at the end.

**BEILAGE****ANFRAGE:**

1. Wie werden Sie gewährleisten, daß bei der normalen Gesundheitsuntersuchung in Österreich eine Untersuchung durchgeführt wird, die feststellt, ob sich im Blutkreislauf eines Patienten abgestorbene Krebszellen befinden?
2. Welche Mehrkosten erwarten Sie aufgrund dieser Maßnahme?
3. Wenn Sie diese Maßnahmen nicht gewährleisten können: Warum nicht?
4. Wie schätzen Sie das Argument der angeblich zu hohen Kosten für die Vorsorgemedizin im Bereich der allgemeinen Krankenversicherung ein, angesichts der Tatsache, daß ein Krebskranker die Nachsorgemedizin durchschnittlich 1,5 bis 2 Millionen Schilling kostet?
5. Wie werden Sie eine durchgehende psychische bzw. psychologische Betreuung von Krebspatienten gewährleisten?
6. Wenn nicht: Warum nicht?
7. Wie begründen Sie die Tatsache, daß im derzeitigen österreichischen Gesundheitssystem die sehr aufwendigen sogenannten Chemotherapien generell finanziert werden, während sehr viel weniger kostenintensive Alternativtherapien nicht von den Krankenkassen berücksichtigt werden?
8. Wie hoch schätzen Sie die jährlichen Ausgaben für Chemotherapien?
9. Werden Sie sich in diesem Zusammenhang für eine Kompetenzänderung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz einsetzen?
10. Wenn nein: Warum nicht?
11. Wenn ja: Wie?
12. Wie kann man dem Verfall einer qualitativen Vielfalt der Gesundheitsvorsorge Ihrer Ansicht nach am besten entgegensteuern, wobei die ganz konkrete Auswirkung auf die nicht vorhandene Betreuung österreichischer Krebspatienten und die nicht vorhandene Krebsvorsorgemedizin besonders zu berücksichtigen ist?