

II-14082 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode



BUNDESMINISTERIN

für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz
DR. CHRISTA KRAMMER

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

• GZ 114.140/54-I/D/14/94

17. JUNI 1994

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER
Parlament
1017 Wien

6418 IAB

1994 -06- 20

zu 6484 IJ

Die Abgeordneten zum Nationalrat Ingrid Tichy-Schreder und Kollegen haben am 20. April 1994 unter der Nr. 6484/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Gefährdung der Finanzierung von präventivmedizinischen Behandlungen gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Wie beurteilen Sie die Absicht der Sozialversicherungsträger, das in Sachen Vorsorgemedizin wichtige Anamnesegespräch aus dem Leistungspaket für Arzt wie Patientinnen zu streichen?
2. Sind von Ihnen Schritte geplant, um das für die Arbeit der Ambulatorien für Wechselbeschwerden essentielle Anamnesegespräch auch weiterhin im Leistungskatalog der Sozialversicherungsträger aufscheinen zu lassen?
 - a) Wenn nein: Warum nicht?
 - b) Wenn ja: Welche Maßnahmen werden Sie setzen, und wann werden Sie das tun?
3. Welche gesundheitspolitischen Aktivitäten werden Sie unternehmen, um dem Bereich Vorsorgemedizin in Zukunft eine stärkere Bedeutung zukommen zu lassen?
4. Sind Ihnen Studien bekannt, die angeben, inwieweit präventivmedizinische Maßnahmen die staatlichen Gesamtausgaben für den Bereich Gesundheit zu senken vermögen?
 - a) Wenn nein: Werden Sie derartige Studien in Auftrag geben, und wann werden Sie das tun?
 - b) Wenn ja: Von wem und wann wurden diese Studien ausgearbeitet, und wie lauten, zusammengefaßt, die einzelnen Ergebnisse und Erkenntnisse dieser Forschungen?"

- 2 -

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu den Fragen 1 und 2:

Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Träger einer privaten Krankenanstalt und den jeweiligen Sozialversicherungsträgern und damit auch der Umfang der Leistungen, der von einem Sozialversicherungsträger abgegolten wird, werden durch privatrechtliche Verträge geregelt, die zwischen dem Träger der Krankenanstalt und dem Sozialversicherungsträger abzuschließen sind.

Im übrigen fallen Angelegenheiten der Sozialversicherung nicht in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz. Es kommt mir daher keine Möglichkeit zu, auf den "Leistungskatalog" von Sozialversicherungsträgern und deren Vertragsverhältnis zu den Trägern selbständiger Ambulatorien Einfluß zu nehmen."

Zu Frage 3:

Inhaltlich sollen die Themen Ernährung, Bewegung und Belastung/Streß im Vordergrund stehen, da aus einschlägigen Studien bekannt ist, daß diese Lebensstilfaktoren einen deutlichen Einfluß auf Gesundheit und damit große präventivmedizinische Bedeutung haben. Die bisherigen Aktivitäten zur AIDS-Prävention sowie gegen Tabak-, Alkohol- und Drogenmißbrauch werden weitergeführt.

Neue Programme greifen das Gesundheitsförderungskonzept der WHO auf und sollen Interventionsstrategien für Gemeinden, Schulen und Betriebe ("Gesunde Städte", "Gesunde Schule", "Gesundheitsförderung im Betrieb") entwickeln.

- 3 -

Zu Frage 4:

Soweit meinem Ressort bekannt ist, geht aus der einschlägigen wissenschaftlichen Literatur hervor, daß die volkswirtschaftliche Gesamtrechnung nicht dazu geeignet ist, Gesundheitsvorsorge-maßnahmen adäquat zu beurteilen. Dies wurde mir auch vom Österreichischen Statistischen Zentralamt bestätigt.

Kosten-Nutzen Erwägungen sind, neben anderen Kriterien, sicherlich ein wichtiger Faktor für gesundheitspolitische Entscheidungen; die Methodik für den Präventivsektor ist jedoch zur Zeit noch nicht so ausgereift, daß sie valide Ergebnisse erwarten läßt.

