

II-8202 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen  
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

Nr. 4052 W

1992 -12- 2 2

## ANFRAGE

der Abgeordneten Renoldner, Freundinnen und Freunde

an den Bundesminister für Arbeit und Soziales

betreffend Gesundheitsuntersuchung und Krebsvorsorge

Den unterfertigten Abgeordneten ist bekannt, daß der Arzt Dr. Klehr in München erfolgreiche Laborversuche im Zusammenhang mit krebszellen-zerstörenden Zellen durchgeführt hat. Aufgrund dieser Forschungsergebnisse hat er seit Jahren viele Patienten mit Erfolg behandelt, indem er die Stärkung ihres körpereigenen Immunsystems erreichte. Den zur Krebsvorsorgeuntersuchung kommenden Patienten wird angeboten, im Falle positiver Untersuchungsergebnisse mit derartigen gegensteuernden Zellen eine Therapie durchzuführen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß zahlreiche Fälle von akuten Krebserkrankungen vermieden werden könnten, wenn rechtzeitig das Vorhandensein abgestorbener Krebszellen im Blut der betreffenden Patienten erkannt wird, wobei diese Krebszellen jedoch noch nicht zu einem wuchernden Krebsgeschwür geführt haben. Insbesondere ist die Risikoforschung im Bereich der Krebsvorsorge und der Krebserkrankungen noch nicht in einem befriedigenden Ausmaß in die Praxis umgesetzt, bzw. ist noch viel Risiko- und Vorsorgeuntersuchung notwendig. Dieser Bedarf ergibt sich insbesondere daraus, daß die Ursachen für Krebserkrankungen im Unklaren liegen. Während einerseits psychische Faktoren nicht ausgeschlossen werden können, ist sogar eindeutig erwiesen, daß bestimmte Lebensgewohnheiten, Rauchen, Streß, oder auch bestimmte psychische Grundkonstitutionen die Anfälligkeit für akute Krebserkrankungen erhöhen. Während bei der in Österreich nur sehr mangelhaften Vorsorgemedizin oft mit Kosten argumentiert wird, die angeblich nicht aufzubringen wären, ist im Falle von Krebserkrankungen eindeutig darauf hinzuweisen, daß aufgrund der extrem hohen Behandlungskosten von ca. 1,5 bis 2 Millionen Schilling pro Krebspatient im Durchschnitt die Kosten für eine entsprechende Vorsorgemedizin ungleich geringer wären. Ganz abgesehen davon ist es aus ethischen Gründen völlig unververtretbar, daß Vorsorgemaßnahmen unterbleiben, die zu Erfolgen führen könnten, und das akute Ausbrechen und Sichtbarwerden einer Krebserkrankung durch Beschwerden oder nachfolgende Untersuchungen abgewartet wird, bis man mit einer entsprechenden Therapie beginnt. Eine Therapie im Stadium des Vorhandenseins abgestorbener Krebszellen im Blutkreislauf eines Menschen wäre wesentlich weniger kostenintensiv, auch wenn selbstverständlich eine sehr viel höhere Zahl von Patienten dabei untersucht werden müßte, als statistisch gesehen später tatsächlich an Krebs erkranken. Die Vielzahl und die hohe Unterschiedlichkeit der verschiedenen Krebserkrankungen lassen jedoch den Schluß zu, daß eine einseitige Theorie zur Erklärung der Entstehung von Krebserkrankungen nicht zielführend ist, und daß auf jeden Fall verschiedene Wege beschritten werden müssen, für die jedenfalls im österreichischen Gesundheitssystem keine entsprechende (auch finanzielle) Vorsorge besteht.

So existiert an den entsprechenden onkologischen bzw. medizinischen Kliniken praktisch überhaupt keine psychische und psychologische Betreuung der Krebspatienten. Den uns zugänglichen Informationen zufolge gibt es in einem einzigen österreichischen Spital eine derartige professionelle psychologische Betreuung, während die restlichen seelischen Beschwerden ausschließlich durch private oder kirchliche Seelsorge, persönliche Bekanntschaften etc. gelindert werden müssen. In diesem Zusammenhang erinnern die unterfertigten Abgeordneten den Bundesminister an die besonders triste und ausweglose Position eines Krebskranken, der schon rein psychisch entmutigt werden muß, wenn das gesellschaftliche "Tabuthema" Krebs dazu führt, daß Bekannte, Freunde und Familienangehörige einen Patienten, von dessen Krebserkrankung sie erfahren haben, oft betrachten, als ob er bereits mit einem Fuß im Grab stünde. Dieses ausstoßende Verhalten hat besonders nachhaltige, negative Auswirkungen auf die psychische Konstitution, wobei Krebsärzte wissen, daß das psychische Durchhaltevermögen und der Überlebenswille eines an Krebs erkrankten Menschen lebensentscheidend sein können. Nachgewiesenermaßen sind psychisch stabile und mit einem starken Durchhaltewillen ausgestattete Patienten eher überlebensfähig als Patienten, die ihre Situation als Krebskranke psychisch nicht bewältigen. Aus Sorge um die in diesem Zusammenhang beschrittenen falschen Wege einer Krankheitsnachsorge und um das Anliegen einer um viele Methoden erweiterten, vielfältigen und vorsorgeorientierten Gesundheitspolitik richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Arbeit und Soziales nachstehende

#### 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 die sehr viel weniger kostenintensiven Alternativtherapien nicht von den Krankenkassen berücksichtigt werden?
8. Wie hoch sind die jährlichen Ausgaben für Chemotherapien?
9. 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?