

1684/AB XX.GP

Die Abgeordneten zum Nationalrat Schuster und Kollegen haben am 13. Dezember 1996 unter der Nr. 1708/J an meine Amtsvorgängerin eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend

Vorsorgeuntersuchungen gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

"1. Im Arbeitsübereinkommen der Bundesregierung vom 11. März

1996 wurde vereinbart, daß die Bundesregierung und die

Sozialversicherungsträger verstärktes Augenmerk auf

Gesundheitsförderungs- und Vorsorgeprogramme legen soll.

Was haben Sie seit Unterzeichnung des Koalitionsabkommens

unternommen, um Gesundheitsförderungs- und

Vorsorgeprogramme zu schaffen bzw. zu fördern?

2. Wie erklären Sie sich die geringe Teilnahme (8%) der Bevölkerung an den Gesundheitsvorsorgeprogrammen?

3. Was werden Sie gegen die Ursachen dieser geringen Beteiligung unternehmen?

4. Wie stehen Sie zum Diskussionsvorsschlag einer verpflichtenden und regelmäßigen Vorsorgeuntersuchung?

5. Unter welchen Voraussetzungen könnten Sie sich eine verpflichtende Vorsorgeuntersuchung vorstellen?

6. Was wären die jährlichen Kosten einer verpflichtenden Vorsorgeuntersuchung?
7. Wie beurteilen Sie den volkswirtschaftlichen Nutzen, der aus einer solchen Maßnahme entspringen könnte?
8. Ab welchem Zeitpunkt würde sich eine verpflichtende und somit flächendeckende Vorsorge auf die Kosten im Gesundheitsbereich positiv auswirken?
9. Welche Möglichkeiten sehen Sie, die Bevölkerung zu motivieren, die Vorsorgeuntersuchung in Anspruch zu nehmen?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu Frage 1:

Das Gesundheitsressort hat bereits seit mehreren Jahren Aktivitäten zur Intensivierung der Gesundheitsförderung gesetzt, die fortgeführt werden.

Seit März 1996 wurden folgende Maßnahmen vorgenommen: für die wichtige Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen konnte die Pilotphase des "Österreichischen Netzwerks gesundheitsfördernder Schulen" erfolgreich abgeschlossen werden. Im Herbst 1996 startete der Transfer dieses international anerkannten Konzepts in die Bundesländer. Zur betrieblichen Gesundheitsförderung wurde - gemäß den Vorgaben der Europäischen Union im Aktionsprogramm Gesundheitsförderung - eine Kontaktstelle in Österreich eingerichtet, die im Oktober 1996 ihre Arbeit aufgenommen hat. Im Ernährungsbereich wird derzeit die Möglichkeit zur Verbesserung der Gemeinschaftsverpflegung in Betrieben erprobt. Weiters konnte ein "Österreichisches Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser" eingerichtet werden. Diese Strukturentwicklung folgt den Vorgaben der Europäischen Union und der Weltgesundheitsorganisation. Sie ist eine notwendige Grundlage für die künftige nachhaltige Arbeit zur Gesundheitsförderung in Österreich.

Weiters hat das Gesundheitsressort im Jahr 1996 die Arbeit im Rahmen der EU-Aktionsprogramme "Gesundheitsförderung", „Krebs“ und "AIDS" aufgenommen sowie mit Vorarbeiten zum "Drogen" -Programm der EU begonnen .

Auch auf dem Gebiet der "Vorsorgeuntersuchungen", d.h. des Screenings auf Krankheiten in einem möglichst frühen Stadium, wurde eine grundlegend neue Vorgangsweise im Bereich der Mutter-Kind-Paß-Untersuchungen erprobt . Eine multidisziplinare Arbeitsgruppe des Obersten Sanitätsrates prüft die sowohl schon im Mutter-Kind-Programm vorgesehenen Untersuchungen als auch von Fachgesellschaften vorgeschlagene zusätzliche Untersuchungen auf ihre Effizienz. Um einen rationellen Einsatz der Ressourcen sicherzustellen, wurde für die neuen Untersuchungen bereits eine Prioritätenliste erstellt.

Zu Frage 2:

Es gibt wahrscheinlich mehrere Gründe dafür, daß Vorsorgeuntersuchungen nicht in einem höheren Ausmaß in Anspruch genommen werden. Zum einen besteht für Österreich eine gute gesundheitliche Grundversorgung der Bevölkerung. 80% der Personen im Alter von 15 bis 74 Jahren suchen mindestens einmal pro Jahr einen Arzt auf (Mikrozensus 1991) . Die Zielpopulation von Vorsorgeuntersuchungen ist jene Personengruppe, die sich als gesund einstuft. Wie Forschungsergebnisse zeigen, ist diese Personengruppe - eben gerade wegen der für sie oft nicht erkennbaren Symptome - nur gering motiviert, einen Arzt aufzusuchen bzw. sich einer Vorsorgeuntersuchung zu unterziehen .

Zu den Fragen 3 und 9:

Maßnahmen, die eine höhere Beteiligung an der Vorsorgeuntersuchung zum Ziel haben, müssen mit den regionalen Angeboten abgestimmt werden. Solche Maßnahmen wurden und werden von den Bundesländern gesetzt. Die Beteiligung an der Vorsorgeuntersuchung zeigt in letzten Jahren auch bereits einen stetig steigenden Trend.

Darüber hinaus werden die Bemühungen zur Evaluierung der Untersuchungsprogramme verstärkt werden, da nur vom Nutzen einer Untersuchung überzeugte Ärzte eine erfolgreiche Motivationsarbeit leisten können.

Zu den Fragen 4 und 5:

Vorsorgemedizinische Maßnahmen entstehen auch in engem Zusammenhang mit der persönlichen Einstellung jedes Menschen zu seiner eigenen Gesundheit und dem Ziel, im persönlichen Verhalten (Lebensstil, Ernährungs- und Trinkgewohnheiten, etc. ) darauf Bedacht zu nehmen, das Gut der eigenen Gesundheit nicht unnötigen Risiken auszusetzen. Die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen ist daher eine Frage des persönlichen Entschlusses eines jeden Menschen.

Ich glaube nicht, daß die Verpflichtung zur Teilnahme, etwa durch Rechtsvorschriften, tatsächlich ein geeigneter Weg ist, im Zusammenhang mit der Einstellung jedes einzelnen zu seiner Gesundheit eine nachhaltige positive Einstellung zu erwirken. Dies kann vielmehr nur durch ständige Überzeugungsarbeit, die insbesondere auch seitens der Medizin kommen muß, geschehen. Ist diese Überzeugung jedoch erst einmal gegeben, bedarf es keiner weiteren Pflichten, um Menschen dazu zu bewegen, vom Angebot der Vorsorgemedizin Gebrauch zu machen.

Zu Frage 6:

Die jährlichen Kosten einer verpflichtenden Vorsorgeuntersuchung werden mit rund 6, 7 Milliarden Schilling, die Folgekosten mit rund 9, 7 Milliarden Schilling geschätzt.

Zu den Frage 7 und 8:

Zu bedenken ist, daß Screenings Diagnoseverfahren zum möglichst frühen Erkennen von Krankheiten sind. Der eigentliche Nutzen erwächst erst aus den Maßnahmen die zur Abwehr dieser Krankheiten ergriffen werden.

Auf die oft negative Auswirkung gesetzlicher Verpflichtung auf die Motivation wurde bereits in der Antwort zu den Fragen 4 und 5 eingegangen.

Wichtig für das weitere Vorgehen erscheint mir neben einer sorgfältigen Evaluierung der vielfältigen angebotenen Vorsorgeuntersuchungen auch eine verstärkte Zuwendung zu einer nachhaltigen primärpräventiven und gesundheitsförderlichen Intervention, der auch international verstärkte Bedeutung zugemessen wird .