

4295/J XX.GP

ANFRAGE

der Abgeordneten Mag. Haupt, Apfelbeck, Dr. Povysil und Kollegen
an die Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales
betreffend Auswirkungen glaubensbedingter Dogmen auf Patienten Mehr - und
Folgekosten im österreichischen Gesundheits - und Sozialversicherungssystem
Wo noch vor wenigen Jahren keine Möglichkeit für das Überleben des Patienten
gegeben war, sind Ärzte heute in der Lage durch den Einsatz modernster technischer
Geräte und Medikamente Leben zu retten.
Das Ablehnen bestimmter Behandlungsmethoden durch Patienten aus religiösen
Gründen (Zeugen Jehovas u.a.) bringt Ärzte zunehmend in die Konfliktsituation helfen
zu können, aber die gängigen technischen Hilfsmittel und Medikamente entsprechend
den letzten wissenschaftlichen Standards nicht einsetzen zu dürfen.
Um trotzdem eine annähernd optimale Versorgung eines solchen Patienten zu
gewährleisten, müssen alternative, teurere, zeitaufwendigere, weniger wirksame und
weniger effiziente, manchmal auch nicht den letzten wissenschaftlichen
Forschungsstandards entsprechende Behandlungsmethoden angewendet werden.
Es wird so der Einsatz von Medikamenten und technischen Hilfsmitteln notwendig, die
nicht in jeder österreichischen Krankenanstalt verfügbar sind und mitunter nur unter
erheblichen zusätzlichen Kosten und Transportaufwand bereitgestellt werden können,
wobei sich Ärzte und Pflegepersonal noch zusätzlich mit erheblichen rechtlichen,
psychologischen und ethischen Problemen konfrontiert sehen.
Die Daten über Erkrankungen und Folgekosten durch Abhängigkeit (Zigaretten,
Alkohol, Drogen etc.) werden seit Jahren erfaßt und dienen als Grundlage für das
Erarbeiten von Programmen zu ihrer wirksameren Bekämpfung und Prävention.
Die Auswirkungen religiöser Dogmen auf die Kostenstruktur unseres
Gesundheitssystems sind weitestgehend unbekannt.
Abgesehen von den in Abs. 1 beschriebenen Umständen sind die Folgekosten
therapeutischer Interventionen und sämtlicher damit verbundener finanzieller
Aufwände dahingehend zu berücksichtigen, daß sich gleich der Behandlung eines
Suchtpatienten, von einfacher psychologischer Hilfestellung bis zur jahrelangen
Therapie der Folgeschäden, massive therapeutische Interventionen und damit
finanzielle Aufwände für das österreichische Gesundheits- und
Sozialversicherungssystem ergeben.
Die unterfertigten Abgeordneten richten in diesem Zusammenhang an die
Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales die nachstehende

ANFRAGE:

1. Welche Aufzeichnungen über die Anzahl von Behandlung der oben genannten Personengruppe sind Ihrem Ressort bekannt?
2. Welche Aufzeichnungen über die entstehenden Mehrkosten im „Niedergelassenen Bereich“ zur Behandlung der oben genannten Personengruppe sind Ihrem Ressort bekannt?
3. Ist Ihrem Ressort bekannt, welche zusätzlichen Kosten durch den Transport solcher Patienten in geeignete medizinische Einrichtungen entstehen, und mit welchen Mitteln Transporte dieser Art finanziert werden?
4. Welche Kliniken oder Einrichtungen sind Ihnen bekannt, die darauf spezialisiert sind, solche Patienten zu betreuen?
5. Sind Ihrem Ressort infolge der Betreuung sektengeschädigter Personen auch Rehabilitationen bekannt? Wenn ja,
 - a. m welchem Ausmaß?
 - b. mit welchem Kostenaufwand?
6. Sind Ihrem Ressort Initiativen bekannt, die Ärzten und Pflegepersonal in dieser rechtlich schwierigen Entscheidungssituation für ihre Handlungsweise im Umgang mit dieser Personengruppe Rechtschutz und Sicherheit gewähren?
 - a. Wenn ja, welche?
 - b. Wenn nein, welche Maßnahmen bereitet Ihr Ressort vor?
7. Wie lauten die Kosten für die psychotherapeutische Behandlung zur Rehabilitation sektengeschädigter Personen?
8. Wie lauten die Kosten für die psychologische Hilfestellung für Angehörige sektengeschädigter Personen?
9. Wieviele Patienten dieser Art weist Ihre Statistik der letzten 5 Jahre auf?
10. Sind die Zahlen der Behandlung bedürftiger Personen steigend? Wenn ja, worauf führen Sie diesen Umstand zurück?