

---

**257/A(E) XXII. GP**

---

Eingebracht am 12.11.2003

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

## ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Lackner, Renate Csörgits, Erika Scharer, Beate Schasching, Heidrun Silhavy, Ing. Kaipel, Dr. Kräuter, Mag. Maier, Spindelberger  
und GenossInnen

betreffend **Festlegung von qualitativ und quantitativ messbaren Gesundheitszielen**

Die Ziele der Gesundheitspolitik der nächsten Jahre sind in qualitativ und quantitativ messbaren Gesundheitszielen festzulegen. Damit ist sicherzustellen, dass alle Akteure im Gesundheitswesen zielgerichtet und koordiniert vorgehen.

Es geht dabei insbesondere um die koordinierte Vorgangsweise bei:

Herz- Kreislauferkrankungen; Krebserkrankungen; der mentalen Gesundheit/psychischen Störungen; Diabetes; Erkrankungen des Bewegungsapparates; Allergien;

Demenzerkrankungen; der geriatrischen Versorgung/Hospizwesen; der betrieblichen Gesundheitsförderung und einer „Gesunden Gesellschaft“.

***Die SPÖ hat zehn konkrete Gesundheitsziele für Österreich erarbeitet***

In den Jahren 2004 - 2014 sollen folgende Gesundheitsziele erreicht werden:

Gesundheitsziel 1

**Herz-Kreislauferkrankungen**

Deutlicher Rückgang der Morbidität und Mortalität in Folge von Herz-Kreislauferkrankungen um 20 % bei den unter 60-Jährigen sowie Steigerung der Eigenkompetenz in der Bevölkerung.

Gesundheitsziel 2

**Krebserkrankungen**

Steigerung der Inanspruchnahme der Vorsorgemaßnahmen mit spezieller Berücksichtigung sozioökonomisch benachteiligter Gruppen um 30 %, sowie Verbreitung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils. Ein besonderer Schwerpunkt ist dabei die Früherkennung und Bekämpfung der Brustkrebserkrankungen bei Frauen.

### Gesundheitsziel 3

#### **Mentale Gesundheit/Psychische Störungen**

Aus- und Aufbau niederschwelliger psychologischer, psychotherapeutischer und psychiatrischer Versorgungsangebote im intra- und extramuralen Bereich mit dem Ziel der Reduktion von individuellen, sozialen und volkswirtschaftlichen Folgen.

### Gesundheitsziel 4

#### **Diabetes**

Steigerung der Identifizierung von Risikopersonen (Verringerung der Dunkelziffer) von Diabetes-Typ II um 50 %, Vermeidung von Neuerkrankungen bei Risikopersonen und effizientes Case-Management im Krankheitsfall.

### Gesundheitsziel 5

#### **Erkrankungen des Bewegungsapparates**

Reduzierung von Haltungsschäden bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen um 20 % sowie die Verzögerung von altersbedingten Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates.

### Gesundheitsziel 6

#### **Allergien**

Schaffung allergen- und toxinarmer Umweltbedingungen sowie Verbreitung von Informationen über potentielle Allergierisikofaktoren im privaten, öffentlichen und beruflichen Bereich.

### Gesundheitsziel 7

#### **Demenzerkrankungen**

Früherkennung und Therapie demenzieller Erkrankungen sowie Förderung und Stabilisierung der Alltagskompetenz und physischen Mobilität bei betroffenen Personen.

### Gesundheitsziel 8

#### **Geriatrische Versorgung / Hospizwesen**

Sicherstellung einer flächendeckenden und menschenwürdigen geriatrischen Versorgung sowie Integration des sterbenden Menschen und seiner Bedürfnisse in das gesellschaftliche Bewusstsein und in die Strukturen des Gesundheitswesens (Sterbebegleitung).

### Gesundheitsziel 9

#### **Betriebliche Gesundheitsförderung**

Innerhalb der nächsten 10 Jahre sollen 50 % der österreichischen Betriebe betriebliche Gesundheitsförderung nachhaltig als moderne Unternehmensstrategie implementiert haben.

### Gesundheitsziel 10

#### **Gesunde Gesellschaft**

Höhere Lebenserwartung und Steigerung der Lebensqualität durch sozialen Zusammenhalt und sozioökonomische Solidarität.

Zur konsequenten Ausrichtung der Gesundheitspolitik sollen diese evaluierbaren Gesundheitsziele festgelegt werden, die den gesundheitspolitischen Akteuren als Orientierung dienen und so in den Versorgungsalltag einfließen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher nachfolgenden

#### **Entschließungsantrag:**

„Die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen wird aufgefordert, umgehend mit den LandesgesundheitsreferentInnen in Verhandlungen zu treten, um bis 29. Mai 2004 einen verbindlichen Katalog mit qualitativ und quantitativ messbaren Gesundheitszielen für die nächsten 10 Jahre zu erarbeiten. Damit soll sichergestellt werden, dass alle Akteure im Gesundheitswesen zielgerichtet und koordiniert vorgehen.

Es soll dabei insbesondere die koordinierte Vorgangsweise bei:  
Herz- Kreislauferkrankungen; Krebserkrankungen; der mentalen Gesundheit/psychischen Störungen; Diabetes; Erkrankungen des Bewegungsapparates; Allergien;  
Demenzerkrankungen; der geriatrischen Versorgung/Hospizwesen; der betrieblichen Gesundheitsförderung und einer „Gesunden Gesellschaft“ festgelegt werden.“

Zuweisungsvorschlag: Gesundheitsausschuss