

**2558/AB XXII. GP**

**Eingelangt am 24.03.2005**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

BM für Gesundheit und Frauen

## **Anfragebeantwortung**

**MARIA RAUCH-KALLAT**

**BUNDESMINISTERIN FÜR  
GESUNDHEIT UND FRAUEN**

**b m g f**

Herrn  
Präsidenten des Nationalrates  
Dr. Andreas Khol  
Parlament  
1017 Wien

**GZ: BMGF-11001/0011-I/A/3/2005**

Wien, am 24. März 2005

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische  
**Anfrage Nr. 2519/J der Abgeordneten Rosenkranz, Kolleginnen und  
Kollegen** wie folgt:

Einleitend möchte ich grundsätzlich darauf hinweisen, dass die Angelegenheiten der Heil- und Pflegeanstalten – abgesehen von der Kompetenz des Bundes zur Regelung der Grundsätze - weitgehend in den Zuständigkeitsbereich der Länder fallen und mir eine Beantwortung der einzelnen Fragen daher nur im Rahmen meines Zuständigkeitsbereichs möglich ist. Weiters wird angemerkt, dass zu der vorliegenden Anfrage auch die Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurde.

**Fragen 1 und 2:**

Dazu teilte der Hauptverband Folgendes mit: „Der Hauptverband hat das KV-Systemscreening als Prototyp entwickelt. Ziel dieser Entwicklung war, den

*Entscheidungsträgern handfestes Datenmaterial für Steuerungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen zur Verfügung zu stellen.*

*Im Rahmen der Auswertungen wurden statistische Auffälligkeiten bei der Häufigkeit diverser Operationen festgestellt, die aus Sicht von Evidenced based medicine aufklärungsbedürftig sind.“*

**Fragen 3 bis 6:**

Die Diskussion über derartige Daten ist mir bekannt, es liegen mir jedoch keine näheren Details über Untersuchungen oder Untersuchungsergebnisse vor.

**Frage 7:**

Die konkrete Beobachtung von Vorgängen im Rahmen der medizinischen Leistungserbringung obliegt den Krankenversicherungsträgern und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger auf Basis des Vertragspartnerrechtes. Ich sehe daher keine Veranlassung, darüber hinaus gehende Erhebungen durchzuführen. Im Übrigen kann ich im Rahmen meines Aufgabenbereiches als oberste Aufsichtsbehörde über die Krankenversicherungsträger auch nicht in die Agenden von Krankenanstalten eingreifen und diese zur Herausgabe von Daten verhalten.

Seitens meines Ressorts wurde im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten versucht, die in den Medien veröffentlichten Daten über auffällige Häufigkeiten von Leistungen nachzuvollziehen. Aufgrund dieser Statistiken bzw. Zahlen allein sind jedoch ohne genauere Detailkenntnisse und ohne entsprechende Analysen der Ursachen keine Aussagen möglich.

Aufgrund der Rechtslage ist es Aufgabe der Länder, für eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen Sorge zu tragen und im Bedarfsfall geeignete Maßnahmen zur Sicherstellung dieser Zielsetzung zu ergreifen.

**Frage 8:**

Die Qualitätssicherung in den Krankenanstalten ist Aufgabe der Länder. Im Hinblick auf die Gesundheitsplattformen und die Bundesgesundheitsagentur hat der Hauptverband gemeinsam mit einigen Bundesländern Arbeitsgruppen eingerichtet, um mit dem entsprechenden Technologietransfer die Aufklärung der Ursachen zu unterstützen. Wann es dabei zu entsprechenden Ergebnissen kommt, hängt nach Mitteilung des Hauptverbandes davon ab, in welchem Ausmaß die Länder Ressourcen bereitstellen.

**Frage 9:**

Dazu teilte der Hauptverband Folgendes mit: „*Die in Frage 8 angesprochenen Arbeitsgruppen sollen den Ländern die für die Aufklärung notwendige Hilfestellung bieten. Die Aufklärung der tatsächlichen Ursachen für die statistisch auffälligen Häufungen kann nur gemeinsam mit den medizinischen Fachgesellschaften erfolgen.*“

**Frage 10 und 11:**

Hinsichtlich der Zahl der in Österreich und in den einzelnen Bezirken 2003 durchgeführten Blinddarmoperationen verweise ich auf die Beilage.

Meinem Ressort liegen keine Informationen vor, wie viele dieser Präparate histopathologisch untersucht wurden und welche operationsbegründenden Diagnosen dabei aufgetreten sind.

**Frage 12 und 13:**

Hinsichtlich der Zahl der in Österreich und in den einzelnen Bezirken 2003 durchgeführten Gebärmutterentfernungen verweise ich auf die Beilage. Meinem Ressort liegen keine Informationen vor, wie viele dieser Präparate histo-pathologisch untersucht wurden und welche operationsbegründenden Diagnosen dabei aufgetreten sind.

**Frage 14:**

Im Krankenanstaltenrecht ist eine Verpflichtung zur Durchführung histo-pathologischer Untersuchungen nicht vorgesehen. Ob darüber hinaus seitens einzelner Länder Verpflichtungen zur Durchführung histo-pathologischer Untersuchungen bestehen, ist meinem Ressort nicht bekannt.

**Frage 15:**

Aussagen darüber, ob in diesen Fällen tatsächlich von auffälligen Operationshäufungen gesprochen werden kann, sowie Aussagen über mögliche Ursachen dafür sind meinem Ressort aufgrund fehlender Detailinformationen nicht möglich. Die Klärung dieser Fragen liegt – wie in der Beantwortung zu Frage 7 bereits ausgeführt – primär in der Zuständigkeit der Länder.

Mit freundlichen Grüßen

Maria Rauch-Kallat  
Bundesministerin

Beilage

**Anmerkung der Parlamentsdirektion:**

Die vom Bundesministerium übermittelten Anlagen stehen nur als Image (siehe **Anfragebeantwortung gescannt**) zur Verfügung.