

XXIV. GP.-NR
1552 I/A(E)
18. Mai 2011

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein, Dr. Strutz, Dr. Karlsböck
und weiterer Abgeordneter

betreffend Brustkrebs-Früherkennung

Brustkrebs ist mit 25,4% die häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Pro Jahr erkranken in Österreich rund 5.000 Frauen an Brustkrebs, pro Jahr sterben ca. 1.600 Frauen an Brustkrebs. Je früher Brustkrebs erkannt wird, desto höher sind die Heilungschancen. Untersuchungen zur Brustkrebsfrüherkennung haben das Ziel, Krebs in einem frühen Stadium zu entdecken, um so rechtzeitig Therapiemaßnahmen setzen und die Heilungschancen verbessern zu können.

In Absprache mit der EU soll laut Plänen des Gesundheitsministeriums und des Hauptverbandes die Brustkrebsvorsorge neu geordnet und österreichweit ein neues Brustkrebs-Screening eingeführt werden, bei der künftig die Mammographien ohne freie Arztwahl in Masseneinrichtungen durchgeführt werden. Das bedeutet: Kein persönliches Arztgespräch, kein wichtiger Ultraschall und kein Tastbefund der Brust; eine Tatsache, die auch von internationalen Experten kritisiert wird.

Das bedeutet auch, dass es für Frauen unter 50 Jahren keine Brustkrebsvorsorge geben wird! Für Frauen zwischen dem 50 und 60 Lebensjahr darf die Mammographie nur alle 2 Jahre durchgeführt werden; dazwischen wird die e-card gesperrt. Auf die Frau ab dem 70. Lebensjahr wurde ebenfalls vergessen.

Mit einer solchen Brustkrebsvorsorge werden über 700 Karzinome pro Jahr in Österreich nicht mehr erkannt werden, 600 Frauen werden jährlich zusätzlich an Brustkrebs sterben müssen und hunderte Frauen bekommen zusätzlich eine Brustamputation.

Eine derartige Situation kann nur verhindert werden, wenn wir unser jetziges Untersuchungssystem beibehalten. Es kann nicht ein, dass mit diesem neuen Modell beispielsweise das bestehende hochwertige Kärntner Brustkrebs-Vorsorge-Modell konterkariert wird.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen folgenden

Entschließungsantrag

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Der Bundesminister für Gesundheit wird ersucht,

1. die jetzigen Praxis der Brustkrebsvorsorge beizubehalten, d.h. regelmäßige Untersuchungen für Frauen ab 40 Jahren ohne Altersgrenze nach oben
2. das Mammographie-Screening nicht als reine Kostenreduktions- und Einsparungsmaßnahme für die Krankenkassen zu sehen, denn es wäre

- gesundheitpolitisch unverantwortlich im Vorsorgebereich zu sparen (mehr Folgekosten und vermehrte Todesfälle)
3. die freie Arztwahl unter Berücksichtigung von Qualitätsvorgaben und auf Grund des Vertrauensverhältnisses der Patientinnen zu Brustspezialisten uneingeschränkt beizubehalten
 4. die Erstellung eines Tastbefundes und im Bedarfsfall die Durchführung eines Ultraschalls als unerlässliche Bestandteile beizubehalten.“

In formeller Hinsicht wird um Zuweisung an den Gesundheitsausschuss ersucht.

Prof. Jankovits
Mag. Kerschbaum
Mag. Kerschbaum
Dr. Kerschbaum
Pute

18/5