
11650/AB XXIV. GP

Eingelangt am 08.08.2012

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

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0156-I/A/15/2012

Wien, am 7. August 2012

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11821/J der Abgeordneten Dr. Spadiut, Stefan Markowitz, Ursula Haubner, Kolleginnen und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 und 2:

Zu diesen Fragen darf ich auf die beigeschlossenen Aufstellungen (Tabellen 1 bis 4), die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zur Verfügung gestellt wurden, verweisen.

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

Der Hauptverband weist ergänzend darauf hin, dass es in der vorgegebenen Zeit nicht möglich ist, bei einer Untergliederung nach Altersgruppen den Verbrauch in Form abgegebener DDD anzuführen. Die Auswertungen wurden einerseits untergliedert nach Altersgruppen (ohne Angabe der abgegebenen DDD), andererseits unter Angabe der abgegebenen DDD (ohne Untergliederung nach Altersgruppen) vorgenommen.

Wie der Hauptverband weiter ausführt, ist die Gliederung nach Altersgruppen derzeit nur in der vorgenommenen Form (jeweils 0 – 4 Jahre, 5 – 9 Jahre, usw.) vorlegbar, weil einschlägige Auswertungen geplant und vorgesehen sind und nicht wie in der Anfrage gewünscht in anderen Altersgruppen (0 – 5 Jahre, 6 – 10 Jahre, usw.). Diese Aufstellungen hat insoweit keinen Anspruch auf Vollständigkeit, als darin weder Daten über die im stationären Bereich verabreichten noch über auf Privatrezept verordnete Psychopharmaka enthalten sein können; entsprechende Daten liegen auch meinem Ressort nicht vor.

Abschliessend möchte ich festhalten, dass sich auch der von mir initiierte Kindergesundheitsdialog mit den Thematiken „Kinderarzneimittel“ und „Psychosoziale Gesundheit“ befasst hat. Insgesamt sechs Arbeitsgruppen haben dabei auf Basis der Ist-Situation Problemlösungen und Lösungsvorschläge erarbeitet. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen sind in die Kindergesundheitsstrategie eingeflossen. Anhand dieser Strategie werden nun die einzelnen Bereiche abgearbeitet um eine nachhaltige Verbesserung der Gesundheit aller Kinder und Jugendlicher in Österreich zu erreichen.

Auch die Rahmen-Gesundheitsziele haben sowohl die psychosoziale Gesundheit als auch die Kindergesundheit als eigene Ziele definiert (Ziel 6: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen; Ziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern). Sie schaffen einen gemeinsamen Handlungsrahmen, der von allen Institutionen unterstützt und dem ein breit mitgetragener Umsetzungsplan folgen wird. Erklärtes Ziel ist dabei die Verbesserung der Gesundheit aller in Österreich lebender Menschen.

Beilage

Anmerkung der Parlamentsdirektion:

Die vom Bundesministerium übermittelten Anlagen stehen nur als Image, siehe

Anfragebeantwortung (gescanntes Original)
zur Verfügung.