

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0072-I/A/5/2017

Wien, am 13. April 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an meine Amtsvorgängerin gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11880/J der Abgeordneten Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend ist festzuhalten, dass zur Beantwortung der Fragen betreffend die Vergiftungsinformationszentrale (VIZ) eine Stellungnahme der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) eingeholt wurde, die den diesbezüglichen Ausführungen zugrunde liegt.

Die Vergiftungsinformationszentrale (VIZ) ist eine seit 1973 bestehende spezialisierte Institution zur ärztlichen Konsiliartätigkeit bei vermuteten und bestehenden akuten Vergiftungen. Beraten werden Laien und Rettungskräfte im Rahmen einer Triage (Abschätzung der Notwendigkeit einer weiteren medizinischen Behandlung) sowie ärztliches Personal in Krankenanstalten, in Ordinationen und beim Rettungseinsatz zur Optimierung von Diagnose und Therapie (medizinisches Konsiliargespräch, Wissensübermittlung neuester Erkenntnisse nach State of the Art). Die Auswertungen zu den Fragen basieren, wenn nicht anders angegeben, auf der Anzahl der Anrufe, die in der VIZ eingehen.

Fragen 1 bis 4 und Frage 11:

- *Wie entwickelte sich die Anzahl der Anrufe der VIZ in den letzten zehn Jahren?*
- *Wie entwickelten sich die toxikologischen Notfälle in den letzten zehn Jahren nach Personengruppe (Kinder bis 15 Jahre, Erwachsene, Männer, Frauen) und Art der Vergiftung?*

- *Wie viele Personen verwies die VIZ in den letzten zehn Jahren an einen Hausarzt?*
- *Wie viele Fälle konnte die VIZ in den letzten zehn Jahren telefonisch klären, ohne dass eine ärztliche oder Spitalsbehandlung nötig war?*
- *Wie viele "Health professionals", insbesondere Mitarbeiter/innen in Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten, wandten sich an die VIZ? (aufgelistet jährlich über die letzten zehn Jahre und nach Bundesland)*

Zu diesen Fragen verweise ich auf die beigeschlossenen, von der GÖG zur Verfügung gestellten Tabellen.

Frage 5:

- *Wie viele Fehlanrufe gehen bei der VIZ ein? Insbesondere Fehlanrufe aus folgenden Gründen: Angst zu reden, Auflegen, Fragen zum Widerspruchsregister, Verwählt, etc. (aufgelistet jährlich über die letzten zehn Jahre)*

Die Gründe für den Fehlanruf und das Bundesland werden aus Zeitgründen nicht erfasst. Fehlanrufe bzw. Anrufe ohne jeglichen toxikologischen Inhalt werden unter „Non-Tox“ zusammengefasst.

NonTox	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Anzahl Anrufe	4535	4998	5140	4866	3957	3581	3612	3454	2484	1862

Anrufe zu Abfrage des Widerspruchsregisters

WR	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Anzahl Anrufe	914	999	852	815	733	760	738	638	720	926

Fragen 6 und 8:

- *Wie viele Personen beschäftigte die VIZ in den letzten zehn Jahren? (aufgelistet jährlich)*
- *Wie entwickelten sich die Personalkosten der VIZ in den letzten zehn Jahren? (aufgelistet jährlich)*

Jahr	Mitarbeiter/innen		laufende Personalkosten
	Köpfe	VZÄ	Bruttogehälter, LNK, Nachtdienste
2007	8	4,88	503.332,66
2008	8	5,00	504.452,67
2009	8	5,00	519.856,40
2010	8	5,00	528.893,65
2011	8	5,00	538.604,23
2012	10	4,80	537.157,82
2013	10	4,94	592.893,23
2014	11	5,59	636.505,23
2015	10	6,00	667.357,92
2016	11	6,42	713.658,31

Frage 7:

- *Wie viele Personen beabsichtigen die Projektländer für TEWEB zu beschäftigen? (aufgelistet nach Bundesland)*

Die Erfüllung dezentraler Aufgaben, wie etwa die Beschäftigung des Personals, obliegt gemäß Kooperationsvereinbarung den Bundesländern bzw. den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung. Von den Erfahrungen im laufenden Betrieb wird es abhängen, wieviele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen des Pilotprojekts beschäftigt werden und inwieweit gegebenenfalls personell nachjustiert wird.

Frage 9:

- *Wie entwickelten sich die Anfragen des Ärztekundendienstes in den letzten zehn Jahren? (aufgelistet jährlich und nach Bundesland)*

Die Organisation ärztlicher Bereitschaftsdienste fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen.

Frage 10:

- *Wie viele Anrufe, die die VIZ verzeichnete, waren von anderen Dienststellen oder Notfallnummern an die VIZ weitergeleitet worden? (aufgelistet jährlich über die letzten zehn Jahre)*

Weiterleitungen werden in der VIZ Datenbank nicht gesondert erfasst. Eine diesbezügliche Auswertung ist daher nicht möglich.

Fragen 12 und 13:

- *Durch welche konkreten Schritte wurden das Erfahrungswissen der VIZ bei der Konzeption und Umsetzung von TEWEB genutzt?*
- *Welcher Sinn ergibt sich aus einem Nebeneinander von TEWEB und VIZ?*

Die beiden Einrichtungen sind grundsätzlich unterschiedlich. Während die MitarbeiterInnen der VIZ auf akut-toxikologische Fragestellungen spezialisiert sind, geben die MitarbeiterInnen der telefonischen Gesundheitsberatung anhand qualitätsgesicherter Fragebäume Handlungsempfehlungen bei unterschiedlichen Arten gesundheitlicher Probleme ab. Darüber hinaus wird die telefonische Gesundheitsberatung als Pilotprojekt aufgesetzt und im Anschluss evaluiert. Die VIZ hingegen wird seit mehreren Jahren im Echtbetrieb geführt – ihre Ablösung durch ein Pilotprojekt wäre demnach nicht zweckmäßig.

Fragen 14 und 15:

- *Werden im Sinne des «BpoS» durch die Einführung des TEWEB die anderen Dienste als redundant wegfallen?*
- *Ist eine Zusammenführung der VIZ und/oder des Ärztekundendienstes in die TEWEB geplant?*

Angesichts der Pilotierung und der im Rahmen der Evaluierung daraus zu erwartenden Erfahrungen wäre es verfrüht, derzeit bereits Entscheidungen bezüglich des Fortbestehens eingeführter Services zu treffen. Wie bei allen Neuerungen werden jedoch im Rahmen der für einen österreichweiten Rollout zu treffenden Entscheidung auch Überlegungen betreffend Synergien anzustellen und zu berücksichtigen sein.

Frage 16:

- *Mit der Länderzuständigkeit für das Rettungswesen begründet das BMGF in der Anfragebeantwortung 6323/AB (damals als "BMG") die bundesländerweise Zersplitterung des TEWEB. Wie unterscheidet das BMGF den auf Bundesebene angebotenen Dienst des VIZ im Lichte dieser Argumentation?*

In der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 6522/J wurde darauf hingewiesen, dass bei der Konzeption Erfahrungen im internationalen Umfeld einbezogen wurden. Diese Erfahrungen haben u.a. gezeigt, dass von der ursprünglichen Trennung der Notfallservices (Rettungswesen) und der telefonischen Gesundheitsberatung in diesen Ländern mittlerweile wieder abgegangen wird. Dies nicht nur im Hinblick auf mögliche organisatorische und infrastrukturelle Synergien, sondern insbesondere weil telefonische Gesundheitsberatungs-Services immer auch bis zu einem gewissen Grad Notfallelemente enthalten. Die VIZ hingegen wurde als zentrales Service konzipiert. Auch in Bezug auf die zu erwartenden Fallzahlen dürfte sich die VIZ von der telefonischen Gesundheitsberatung deutlich unterscheiden. Wie zudem aus der Antwort zur Frage 11 hervorgeht, wird die VIZ in einem nicht geringen Ausmaß auch von Health Professionals kontaktiert;

Die Verortung von der telefonischen Gesundheitsberatung trägt somit neben inhaltlichen Gesichtspunkten auch den unterschiedlichen organisatorischen Gegebenheiten in den Bundesländern Rechnung. Der Evaluierung des Pilotprojekts sowie der endgültigen Ausgestaltung im Fall eines österreichweiten Rollouts bleibt es vorbehalten, dabei auch Überlegungen struktureller und ökonomischer Art (Synergien) einzubeziehen.

Dr.ⁱⁿ Pamela Rendi-Wagner, MSc

Beilage

