

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Doris Bures  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0072-I/A/15/2016

Wien, am 21. April 2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8287/J der Abgeordneten Eva Mückstein, Freundinnen und Freunde** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Fragen 1 und 2:**

- *Ist Ihnen der World report on ageing and health der WHO bekannt?*
- *Wie werden die Erkenntnisse des World report on ageing and health in die österreichische Gesundheitspolitik einfließen?*

Der World Report on Ageing and Health und viele der darin enthaltenen Erkenntnisse sind bzw. waren meinem Ressort bereits bekannt. Dass es den typischen alten Menschen nicht gibt und hier eine große Vielfalt herrscht, konnte bereits durch die von meinem Ressort in Kooperation mit dem Sozialministerium, dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, dem Land Steiermark und der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA) in Auftrag gegebene und 2015 veröffentlichte Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie (ÖIHS) identifiziert werden. Die Studie befindet sich derzeit in der 2. Erhebungsphase und soll schrittweise zu einer nationalen Hochaltrigenstudie ausgebaut werden. Zahlreiche weitere Erkenntnisse des World Report on Ageing and Health werden bereits von meinem Ressort berücksichtigt und entsprechend bearbeitet. Es wird der Gendergesundheit (u.a. durch die Broschüre „Geschlechtersensibel werden“), dem gesunden Altern, der integrierten Versorgung oder der Gebrechlichkeit von alten Menschen - um nur einige Beispiele zu nennen - von meinem Ressort seit geraumer Zeit Rechnung getragen.

**Fragen 3 und 4:**

- *Ist Ihnen bewusst, dass die Abschaffung des Additivfaches Geriatrie einen eklatanten Rückschritt in der Versorgung alter Patienten in den Bereichen Akutgeriatrie/Remobilisation bzw. in der stationären Geriatrie bedeutet?*
- *Werden Sie dafür sorgen, dass Geriatrie wieder ein eigenständiges medizinisches Fach wird? Wenn nein, warum nicht?*

Grundsätzlich wird festgehalten, dass Geriatrie in der Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung (ÄAO) nie als eigenständiges Sonderfach etabliert war. Im Rahmen der neuen Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 – ÄAO 2015 wurden im Rahmen einer Strukturänderung alle Additivfächer aufgelöst. Selbstverständlich wurde aber dem Bedarf einer geriatrisch gut ausgebildeten Ärzteschaft umfassend Aufmerksamkeit gewidmet.

So wurde der Ausbildungsinhalt Geriatrie sowohl in der allgemeinmedizinischen als auch fachärztlichen Ausbildung als unabdingbares Ziel der Ausbildung in der ÄAO 2015 ausdrücklich verankert.

Darüber hinaus wurden in der KEF RZ-VO der Österreichischen Ärztekammer in den Sonderfächern und in der Ausbildung zur Ärztin/zum Arzt für Allgemeinmedizin spezifische auf Geriatrie ausgerichtete Module vorgegeben.

Dazu ist in Aussicht genommen, über die postpromotionelle ärztliche Ausbildung hinaus im Rahmen von Spezialisierungen nach der allgemeinmedizinischen oder fachärztlichen Ausbildung auch fächerübergreifend eine solche Spezialisierung für den Bereich der Geriatrie zu erwerben.

Die dafür grundlegende Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen durch die Österreichische Ärztekammer (Rahmen-Verordnung über Spezialisierungen) wurde bereits erarbeitet und in der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer im Dezember 2015 beschlossen.

**Frage 5:**

- *Werden Sie die Pflege alter Menschen in die Spezialisierungen des neuen Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes aufnehmen? Wenn nein, warum nicht?*

Im Rahmen der nächsten GuKG-Novelle 2016 ist die Schaffung der Möglichkeit einer Spezialisierung in Psychogeriatrischer Pflege geplant. Diese soll auf den entsprechenden Inhalten zur Pflege von alten Menschen der Erstausbildung aufbauen. Zudem besteht bereits derzeit die Möglichkeit einer Weiterbildung zur gerontologischen Pflege gem. Anlage 1 der Gesundheits- und Krankenpflege-Weiterbildungsverordnung.

**Frage 6:**

- *Wie wird der Vulnerabilität, also der körperlichen, psychischen, ökonomischen und sozialen Verletzlichkeit alter Menschen im österreichischen Gesundheitssystem Rechnung getragen?*

Die Betreuung und Versorgung alter Menschen ist im österreichischen Gesundheits- und Sozialsystem fragmentiert und wird von meinem Ressort und vom Sozialministerium abgedeckt.

Mein Ressort unterstützt und bereitet das Gesundheitssystem auf die Herausforderungen einer alternden Gesellschaft bestmöglich vor. Dies geschieht etwa durch Strategieentwicklungen (Demenzstrategie, Diabetesstrategie, etc.) und durch sonstige Veröffentlichungen (altersspezifische Broschüren, Berichte wie „Gesundheit und Krankheit der älteren Generation in Österreich“, etc.). Darüber hinaus ist mir die Erhöhung der gesunden Lebensjahre ein wichtiges Anliegen. Dies soll mit den Rahmen-Gesundheitszielen sowie mit spezifischen Präventionsangeboten für alte Menschen erreicht werden.

Ein weiteres Ziel ist die Verbesserung der Datenlage zu alten und hochaltrigen Menschen, ich darf hier auf die bereits eingangs erwähnte Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie (ÖIHS) verweisen.

**Frage 7:**

- *Planen Sie, für die Umsetzung der Demenzstrategie des Bundes eine begleitende Struktur für Koordination, Vernetzung und Kontrolle zu installieren? Wenn nein, warum nicht?*

Diese und weitere Aufgaben soll die „Plattform Demenzstrategie“ übernehmen (ist als Handlungsempfehlung in der Demenzstrategie verankert). Da diese Plattform ihre Arbeit noch in diesem Jahr aufnehmen soll, sind die Arbeiten hierzu bereits im Gange.

**Frage 8:**

- *Wären Sie dafür, in Österreich nach deutschem Vorbild ein Demenzkompetenzzentrum (Deutsches Zentrum für neurodegenerative Erkrankungen: <http://www.dzne.de>, bzw. Dialog und Transferzentrum Demenz: <http://dzd.blog.unlwh.de>) einzurichten? Wenn nein, warum nicht?*

Die wissenschaftliche Weiterentwicklung auf dem Gebiet der Demenz ist mir ein großes Anliegen. Eine Notwendigkeit der Einrichtung derartiger Zentren in Österreich wird sich im Zuge der Umsetzung der Demenzstrategie zeigen. Zum jetzigen Zeitpunkt kann hierzu noch keine Aussage getroffen werden, da die Umsetzungsphase erst am Beginn steht.

**Frage 9:**

- *Ist geplant, dem Nationalrat laufende Berichte über die Umsetzung der Demenzstrategie vorzulegen? Wenn ja, in welchen Zeitabständen? Wenn nein, warum nicht?*

Bis dato ist dies keine übliche Vorgehensweise, über die Fortschritte einer Strategieentwicklung bzw. Umsetzung wird in anderen Gremien berichtet. Allerdings ist im Rahmen der Umsetzung der Demenzstrategie die Einrichtung einer eigenen Website geplant, auf der regelmäßig über den Fortschritt der Umsetzung informiert werden soll.

**Frage 10:**

- *Für die Betreuung von Menschen mit Demenz ist spezielles Wissen wichtig. Welche konkreten Maßnahmen werden Sie setzen, um die derzeit schlechte Betreuung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus zu verbessern?*

Diese Problematik wurde im Rahmen der Entwicklung der Demenzstrategie in mehreren Handlungsempfehlungen berücksichtigt. Die Handlungsempfehlung 5b „Anpassung der Strukturen, Prozesse, Abläufe und Umgebungsfaktoren in Krankenanstalten an die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz“ befasst sich ganz konkret mit dieser Thematik.

Dr.<sup>in</sup> Sabine Oberhauser

