

12301/J XXV. GP

Eingelangt am 13.03.2017

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

Anfrage

**der Abgeordneten Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen
an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen**

betreffend Umsetzung der Empfehlungen der Telegesundheitsdienste-Kommission 2014

Im Oktober 2014 veröffentlichte das BMGF die Empfehlungen und den Bericht der Telegesundheitsdienste-Kommission gemäß § 8 BMG über die Einführung von Telegesundheitsdiensten in die Regelversorgung in Österreich. Dabei wurde auch vom BMGF selbst festgestellt, dass Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen das größte Potential für die Einführung in die Regelversorgung in Österreich aufweisen. Die Empfehlungen der Telegesundheitsdienste-Kommission liegen somit vor, und ihre Umsetzung kann chronisch Kranken den Alltag erleichtern. So können beispielsweise Patienten mit Diabetes oder Herzinsuffizienz mithilfe eines Telemonitoring-Sets die Kontrolle über ihre Erkrankung im Alltag behalten, ohne direkt einen Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) bzw. einen Arzt oder ein Spital aufzusuchen zu müssen. Gleichzeitig können behandelnde Ärzte und andere GDA einen aktuellen Überblick über das Wohlbefinden und die Entwicklung der Krankheit ihrer Patienten behalten. Aufgrund der steigenden Zahl chronischer Erkrankungen und nicht zuletzt wegen des hohen Kostenfaktors ihrer Spätfolgen (allein die Folgen von Herzinsuffizienz kosten das Gesundheitswesen derzeit ca. 3% der Gesamtausgaben, siehe Empfehlungen der Telegesundheits-Kommission) ist der Stand der Umsetzung dieser Empfehlungen von vor zwei Jahren für das Gesundheitssystem von großer Bedeutung.

Aus diesem Grund stellen die unterfertigten Abgeordneten nachstehende

Anfrage:

1. Wo finden sich die Empfehlungen der Telegesundheitsdienste-Kommission in der aktuellen Gesundheitspolitik der Regierung wieder?

2. Welche Empfehlungen der Telegesundheitsdienste-Kommission im Bereich Diabetes wurden seitens des BMGF bereits aktiv umgesetzt?
 - a. Wurden die Empfehlungen österreichweit flächendeckend und in gleichem Umfang umgesetzt?
 - i. Wenn nein, wie äußern sich die Unterschiede der Umsetzung dieser Empfehlungen in den einzelnen Ländern?
3. Welche Empfehlungen der Telegesundheitsdienste-Kommission im Bereich Herz-Kreislauf-Erkrankungen wurden seitens des BMGF bereits aktiv umgesetzt?
 - a. Wurden die Empfehlungen österreichweit flächendeckend und in gleichem Umfang umgesetzt?
 - i. Wenn nein, wie äußern sich die Unterschiede der Umsetzung dieser Empfehlungen in den einzelnen Ländern?
4. Welche Empfehlungen der Telegesundheitsdienste-Kommission wurden vom Hauptverband der Sozialversicherungsträger bereits aktiv umgesetzt?
 - a. Wurden die Empfehlungen flächendeckend und in gleichem Umfang umgesetzt?
 - i. Wenn nein, wie äußern sich die Unterschiede der Umsetzung dieser Empfehlungen in den einzelnen Sozialversicherungsträgern?
5. Wurden die bereits umgesetzten Empfehlungen in ihren Ergebnissen evaluiert?
 - a. Wenn nein, warum nicht?
 - b. Wenn ja, wo kann diese Evaluierung eingesehen werden?
6. Warum konnte die Empfehlung einer Spezifizierung auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes als Hauptanwendungsbereiche von Telegesundheitsdiensten nicht im Bundes-Zielsteuerungsvertrag verankert werden (S. 7, Empfehlungen der Telegesundheitsdienste-Kommission)?
 - a. Ist zukünftig eine Implementierung von Seiten des BMGF geplant?
7. Gibt es bereits konkrete Ansätze oder Überlegungen zu den im genannten Bericht angesprochenen Herausforderungen der Honorierungs- bzw. Finanzierungsmodelle von Telegesundheitsdiensten (S. 11)?
 - a. Wenn ja, wie sehen die Ergebnisse in diesem Punkt aus?
 - b. Wenn ja, inwiefern sollen Länder, Hauptverband und einzelne Krankenversicherungsträger in die Honorierungs- bzw. Finanzierungsmodelle eingebunden sein?
 - c. Wenn ja, wie wird das finanzielle Ausmaß und die Kosten für die Installation der Telegesundheitsdienste eingeschätzt?
 - d. Wenn ja, wer trägt die Kosten für die Implementierung der Telegesundheitsdienste?
8. Der Bericht der Telegesundheitsdienste-Kommission hält in seinen Empfehlungen fest: "Sinnvoll wäre die Einrichtung einer gemeinsamen, ausbaufähigen Plattform für sämtliche chronische Krankheiten (mit modularem Aufbau für eine chronische Erkrankung, z.B. Diabetes, mit entsprechender modularer Erweiterung für Komorbiditäten wie Adipositas, Hypertonie, koronare Herzkrankheit etc.)."

- a. Was hat sich seit dem Bericht der Telegesundheitsdienste-Kommission in diesem Empfehlungspunkt getan?
 - b. Was hat sich seit dem Bericht der Telegesundheitsdienste-Kommission im Bezug auf das in Österreich noch nicht flächendeckend verfügbare DMP "Therapie aktiv" getan?
9. Enthalten die Pläne des Ministeriums zur Einführung von Telegesundheitsdiensten auch eine psychosoziale Komponente?
10. Wie schätzt das BMGF die Bedeutung von Telegesundheitsdiensten in der Onkologie ein, welche im genannten Bericht ebenfalls kurz erwähnt wird (S. 6)?
11. Gibt es seitens des BMGF bereits Überlegungen oder Pläne, einen ähnlichen Bericht für die Implementierung von Telegesundheitsdiensten bei onkologische Erkrankungen bzw. Krebspatienten anzufertigen?
- a. Wenn ja, wo kann dieser eingesehen werden?
 - b. Wenn nein, warum nicht?
12. Wird die Aufnahme onkologischer Behandlungen mit oralen Onkologika oder chemotherapiefreier Krebsbehandlung in Telegesundheitsdienste im Bereich Onkologie angedacht?
- a. Wenn ja, sehen hier die konkreten Pläne aus?
 - b. Wenn nein, warum nicht?
13. Gibt es seitens des BMGF bereits Überlegungen oder Pläne, einen ähnlichen Bericht für die Implementierung von Telegesundheitsdiensten für die folgenden Erkrankungen anzufertigen - und wenn ja, wie sehen die konkreten Pläne aus, bzw. wenn nein, warum nicht?
- a. Rheuma
 - b. Arthritis
 - c. Morbus Crohn
 - d. Morbus Bechterew
 - e. Dermatologische Erkrankungen