
2914/A(E) XXVII. GP

Eingebracht am 15.11.2022

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

Entschließungsantrag

**der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen
betreffend Einrichtung strukturierter Versorgungsprogramme**

Österreich schneidet im internationalen Vergleich bei der Behandlung von chronischen Krankheiten nicht sonderlich gut ab. Schon 2007 haben die Versicherungsträger deshalb Konzepte entwickelt, wie eine strukturierte Versorgung für Patient:innen ermöglicht werden kann (1). Im Verlauf der Jahre wurde mit "Therapie aktiv" für Diabetes ein Pilotprogramm entwickelt, rund ein Viertel der Diabetiker:innen ist laut aktuellen Daten in dieser strukturierten Behandlung (2). Noch ist damit zwar keine enorme Verbesserung der Gesundheitsdaten erkennbar, für bestimmte Patient:innen wird damit das Management ihrer Erkrankung massiv erleichtert.

Aufgrund der positiven Ergebnisse über strukturierten Versorgungsprogramme - wie sie beispielsweise in Deutschland verfolgt wurden (3) - gibt es neben Diabetes beispielsweise auch für die strukturierte Versorgung von Demenz Pilotprojekte (4) und in vielen weiteren Bereichen, wie etwa in der Kardiologie (5) fordern ärztliche Fachgesellschaften weitere strukturierte Versorgungsprogramme.

Da auch das Gesundheitsministerium selbst sich im Rahmen des Budgets das Ziel setzt, die "Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung von Infektionskrankheiten, chronischen und psychischen Erkrankungen" (6) zu fördern, steht besonders unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen Ergebnisse außer Frage, dass die Anzahl der strukturierten Versorgungsprogramme massiv ausgebaut werden muss. Nicht nur zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Patientenoutcomes, sondern auch, da durch eine abgestimmte Vorgehensweise und bessere Versorgung im Gesundheitssystem und der gesamten Volkswirtschaft vermieden werden können - wie beispielsweise das IHS am Beispiel von Bluthochdruck berechnet hat (7). Da hierfür klarerweise nicht eine einzelne Gesetzesbasis ausreichen würde, sondern abgestimmte Vorgehensweisen von Versicherungsträgern und Krankenhausbetreibern zur umfassenden Versorgung nötig wären, gilt es, die unterschiedlichen Stakeholder an einen Tisch zu bringen und Versorgungsprogramme einzurichten.

1. <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.714205&version=1391184549>

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

2. <https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:30c6be86-256d-4666-bbb4-e0fe045d14f8/Zielsteuerung-Gesundheit%20-%20Monitoringbericht%202022.pdf>
3. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Strukturierte-Versorgung-funktioniert-295172.html>
4. <https://ausbildung.diakoniewerk.at/pilotprojekt-integrierte-versorgung-ivd>
5. <https://www.tt.com/artikel/9989694/herzinsuffizienzpatienten-benoetigen-strukturierte-versorgung>
6. https://service.bmf.gv.at/Budget/Budgets/2023/bfg/teilhefte/UG24/UG24_Teilheft_2023.pdf
7. <https://irihs.ihs.ac.at/id/eprint/6213/3/ihs-report-2022-czypionka-et-al-kosten-hypercholesterinaemie-oesterreich.pdf>

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

"Die Bundesregierung, insbesondere der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, wird aufgefordert, im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit die Einrichtung strukturierter Versorgungsprogramme für chronische Krankheiten wie Demenz, Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, COPD und Asthma voranzutreiben."

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Gesundheitsausschuss vorgeschlagen.