

6444/AB
vom 02.07.2021 zu 6518/J (XXVII. GP)
Bundesministerium sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.323.932

Wien, 21.6.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6518/J der Abgeordneten Rosa Ecker, MBA und weiterer Abgeordneter betreffend den Zugang zu Krebsvorsorgeuntersuchungen ohne Altersbeschränkung** wie folgt:

Fragen 1 und 2:

- *Welche konkreten Maßnahmen wurden veranlasst, um dem Entschließungsantrag nachzukommen?*
- *Wie viele Einladungen zu einer Vorsorgeuntersuchung wurden im 1. Quartal 2021 versandt?*

Es besteht bereits derzeit für alle Frauen ab 69 Jahren die Möglichkeit, sich in das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm zu optieren.

Aus Anlass dieser Anfrage wurde auch eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt, welcher seinerseits wiederum die Krankenversicherungsträger befasst hat.

Im ersten Quartal 2021 wurden im Rahmen des österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms nach Auskunft des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger 226.107 Erinnerungsbriebe verschickt.

Darin enthalten waren reguläre Erinnerungsbriebe, d.h. Erinnerungsbriebe im regulären Zwei-Jahres-Intervall für Frauen der Zielgruppe (45 bis 69 Jahre), Erinnerungen an die Kontrolluntersuchung (6 bis 12 Monate nach einer regulären Brustkrebs-Untersuchung bei Befund BIRADS 3) sowie Erinnerungsbriebe an Frauen, die sich in das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm optiert haben (40 bis 44 Jahre und ab 70 Jahren).

Der Dachverband unterschied in seiner Stellungnahme in weiterer Folge zwischen *medizinischen Maßnahmen im Rahmen der kurativen Behandlung* und der *Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchung als Screeningmaßnahme zur Früherkennung*, indem er darauf hinwies, dass die Forderung, dass das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm und die damit verbundenen Therapien und Nachbetreuung für bereits erkrankte Personen durchgehend und für jede Frau möglich sein sollen, zwei unterschiedliche Aspekte anspricht:

Untersuchung, Therapie und Nachbetreuung – im Sinn der Krankenbehandlung aus dem Leistungskatalog der Krankenversicherung – steht unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben allen Betroffenen uneingeschränkt – ohne jegliche Altersbeschränkung – zur Verfügung. Hingegen bezweckt das Brustkrebs-Früherkennungsprogramm als „Screeningmaßnahme“ die Früherkennung von Brustkrebs in einem nicht-invasiven bzw. metastasenfreien Stadium.

Frauen im Alter von 45 bis 69 Jahren ist unabhängig von der Einladung zur Mammografieuntersuchung im Rahmen des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms, die alle zwei Jahre erfolgt, die Inanspruchnahme möglich („e-card-Freischaltung“). Dies schließt jedoch jüngere Frauen ab 40 Jahren und Frauen ab 70 Jahren nicht von der Teilnahme aus. Diese können ebenso am Programm teilnehmen und Einladungsschreiben unter der Serviceline 0800 500 181 telefonisch anfordern oder sich online anmelden („Selbsteinladung opt-in“).

Frage 3: Wie viele Untersuchungen wurden aufgrund einer Einladung zur Vorsorgeuntersuchung im 1. Quartal 2021 durchgeführt?

Dazu teilte der Dachverband mit, dass die Daten für das 1. Quartal noch nicht vollständig vorhanden sind. Zum aktuellen Zeitpunkt sind die ersten beiden Monate des Jahres 2021 auswertbar, wobei es noch zu Nachmeldungen der Dokumentationsblätter durch radiologische Standorte kommen kann.

Für die ersten beiden Monate des Jahres 2021 wurden bisher 69.487 Dokumentationsblätter für Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchungen (Screening-Mammografie und Screening-Ultraschall) übermittelt. Dem gegenüber stehen 144.904 Erinnerungsbriefe des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms in den Monaten Jänner und Februar 2021.

Ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen Erinnerungsbrief und Teilnahme besteht im Brustkrebs-Früherkennungsprogramm nicht, weil der Brief keine Anspruchsvoraussetzung darstellt und für die Teilnahme vielmehr die freigeschaltete e-card ausreicht.

Frage 4: Wie viele Frauen, die vorher nicht vom Einladungsmanagement berücksichtigt wurden, sind jetzt erfasst? (Bitte um Nennung konkreter Zahlen für den Zeitraum 2020 bis zum 1. Quartal 2021)

Im Zeitraum 1. Jänner 2020 bis 31. März 2021 erhielten nach Auskunft des Dachverbandes 64.593 Frauen mit Erreichen ihres 45. Geburtstags erstmals eine Einladung zum Brustkrebs-Früherkennungsprogramm. Zusätzlich erhielten 42.961 Frauen zwischen 40 und 44 Jahren und über 70 Jahre, die sich zur Programmteilnahme angemeldet hatten, erstmalig ein Erinnerungsschreiben. Dabei fällt rund die Hälfte (21.480) dieser Frauen in die Altersgruppe 40 bis 44 Jahre, die andere Hälfte in die Altersgruppe der über 70-Jährigen.

Fragen 5 bis 7:

- *Werden die anfallenden Arztkosten einer Untersuchung auch für den Wahlarzt gänzlich übernommen?*
- *Wenn „Nein“, welche Gründe sprechen dagegen?*
- *Wenn „Nein“, wie möchte man dem entgegenwirken?*

Im Rahmen des Brustkrebs-Früherkennungsprogramms darf die Erstbefundung von Screening-Mammografien gemäß § 6 Abs. 9 des 2. Zusatzprotokolls zum

Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrag in der Fassung der 2. Zusatzvereinbarung (2. Zusatzprotokoll zum VU-GV) ausschließlichen von FachärztInnen für Radiologie durchgeführt werden, die einen kurativen Einzelvertrag haben, oder die GesellschafterIn einer Gruppenpraxis mit kurativem Vertrag sind. Da im Rahmen des Programms somit das Vorhandensein eines kurativen Vertrages erforderlich ist, ist es Wahlarzt- oder Privatordinationen nicht möglich als Screening-Einheit am Programm teilzunehmen. Die Untersuchung kann auf Privathonorarbasis durchgeführt werden, die Rechnung kann anschließend nicht bei der Sozialversicherung eingereicht werden - ein Anspruch auf Kostenerstattung besteht nicht. Darüber ist die Frau von der Ärztin/dem Arzt aufzuklären.

Wahl- oder PrivatärztInnen können jedenfalls weiterhin diagnostische Mammografien aufgrund einer Zuweisung gemäß der Indikationenliste durchführen. Ist die Ärztin/der Arzt nicht an einen Kassenvertrag gebunden, kommen die sonst verpflichtenden Qualitätskriterien nicht zum Tragen. Zur Frage, ob sodann ein Anspruch auf Kostenerstattung bei der Inanspruchnahme von diagnostischen Mammografien bei Wahl- oder PrivatärztInnen besteht, wird Folgendes ausgeführt:

Nach der verbindlichen Bestimmung des § 39 Abs. 4 der Musterkrankenordnung, die verpflichtend in alle Krankenordnungen der Krankenversicherungsträger zu übernehmen ist, muss der Wahl- oder Privatarzt die gleichen Ausbildungs- und sonstigen Qualifikationserfordernisse besitzen, wie sie für Vertragspartner/Vertragspartnerinnen vereinbart und in den Verträgen nach § 338 Abs. 1 ASVG veröffentlicht sind. Die vertraglich vorgesehenen Verrechnungsbeschränkungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht gemäß § 6 Abs. 2 und 3 des 2. Zusatzprotokolls zum VU-GV sind entsprechend anzuwenden. Die Erfüllung der Qualitätsanforderungen ist vom zuständigen Krankenversicherungsträger im Einzelfall zu beurteilen. Erfüllt der Wahl- oder Privatarzt die vertraglich festgelegten Qualitätsanforderungen nicht, kann aufgrund der oben zitierten Bestimmung (§ 39 Abs. 4 der Musterkrankenordnung) keine Kostenerstattung erfolgen. Die Untersuchung muss auf Privathonorarbasis durchgeführt werden, die Rechnung kann anschließend nicht bei der Sozialversicherung eingereicht werden – ein Anspruch auf Kostenerstattung besteht nicht. Darüber ist die Frau von der Ärztin/dem Arzt aufzuklären.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) und die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) weisen allgemein darauf hin, dass das Gesetz nur die Erstattung von Kosten der Krankenbehandlung begründet. Eine Kostenerstattung ist daher nur bei kurativen Mammografien möglich. Die hier betroffene Vorsorgeuntersuchung (§ 132b ASVG bzw. entsprechende Bestimmungen in den

Sondergesetzen) gehört nicht zur Krankenbehandlung. Es besteht für eine Kostenerstattung daher keine gesetzliche Grundlage.

Die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) merkt zudem an, dass teilnehmende Radiologen am Brustkrebs-Früherkennungsprogramm gemäß § 6 des 2. Zusatzprotokolls zum Vorsorgeuntersuchung-Gesamtvertrag an die Erfüllung standort- bzw. personenbezogener Voraussetzungen gebunden sind. Werden diese nicht oder nicht mehr erbracht, endet die Teilnahme am Brustkrebs-Früherkennungsprogramm und somit auch die Verrechenbarkeit der Leistungen. Mit Wegfall der Voraussetzungen endet nicht nur die Verrechnungsberechtigung für Mammografien als Vorsorgeleistung, sondern darüber hinaus auch die Verrechnungsberechtigung als kurative Leistung.

Um die Vorsorgeuntersuchungen der Kostenerstattung zugänglich zu machen, wäre eine gesetzliche Änderung erforderlich.

Die ÖGK weist jedoch darauf hin, dass in Österreich ausreichend Untersuchungsstellen für die Durchführung der kostenlosen Früherkennungsmammografie vorhanden sind. Eine Gesetzesänderung ist daher nicht geboten, dies auch, weil unter den im Gesetz aktuell genannten Rahmenbedingungen auch der Abschluss eines Einzelvertrages möglich ist (vgl. § 343a Abs. 2 ASVG).

Diese Ausführungen des Dachverbandes bekräftigend kann ebenfalls nur darauf hingewiesen werden, dass die Entscheidung des Gesetzgebers, generell im Falle von Vorsorgemaßnahmen eine Kostenerstattung bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes/ einer Wahlärztin auszuschließen, auf Basis der geltenden Rechtslage zur Kenntnis zu nehmen ist. (Der die Kostenerstattung bei Wahlarzthilfe regelnde § 131 ASVG sowie die vergleichbaren Bestimmungen in den sozialversicherungsrechtlichen Parallelgesetzen sprechen in diesem Zusammenhang von der „Sachleistung der Krankenbehandlung“.)

Die hohen Anforderungen für die Teilnahme am Brustkrebs-Früherkennungsprogramm sind für die Frauen wichtige Qualitätskriterien, weshalb es aktuell aus Sicht der BKFP-Programmpartner keine Veranlassung zu Überlegungen gibt, wie „dem entgegenzuwirken“ sei, da zum einen ausreichend Untersuchungsstellen für die Durchführung der kostenlosen Früherkennungsmammografie in Österreich vorhanden sind und diese zum anderen die geforderten hohen Qualitätsvoraussetzungen erfüllen.

Frage 8: Gibt es erkennbare Differenzen in der Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen im 1. Quartal 2021 im Vergleich zu den Jahren 2016-2020, die durch Corona verursacht worden sein könnten?

Laut Auskunft des Dachverbandes ergab ein Vergleich der ersten beiden Monate der Jahre 2016 bis 2021, dass es im Jahr 2021 in den Monaten Jänner und Februar zu keinen Corona bedingten Differenzen bei der Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchung (Screening-Mammografie und Screening-Ultraschall) kam, wie nachfolgender Tabelle entnommen werden kann:

Jahr (Jänner und Februar)	Anzahl Brustkrebs-Früherkennungsuntersuchungen (Screening-Mammografie und Screening-Ultraschall)
2016	57.662
2017	63.219
2018	59.123
2019	70.951
2020	65.609
2021	69.487

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

