

2696/AB
Bundesministerium vom 27.10.2025 zu 3170/J (XXVIII. GP)
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

sozialministerium.gv.at

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.712.061

Wien, 15.10.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3170/J** der Abgeordneten **Ralph Schallmeiner, Freundinnen und Freunde** betreffend **Umsetzung der Vorsorgeuntersuchung gemäß § 116 und 132b ASVG** wie folgt:

Fragen 1 bis 24:

Evidenzbasierte Früherkennung und Frühintervention (§ 116 ASVG)

- *Auf welcher wissenschaftlichen Evidenz basiert die aktuelle Richtlinie der Vorsorgeuntersuchung, und wann wurde diese Evidenz zuletzt systematisch überprüft?*
- *Welche evidenzbasierten Anpassungen der Vorsorgeuntersuchung wurden seit der Gesundheitsreform 2013 vorgeschlagen, und nach welchem systematischen Verfahren wurden sie evaluiert?*
 - a. *Welche wurden umgesetzt, welche nicht – und warum?*
- *Wie wird sichergestellt, dass evidenzbasierte Empfehlungen österreichischer und internationaler Fachgesellschaften in die Entscheidungsprozesse einfließen?*
 - a. *Welche Empfehlungen wurden seit 2013 in die Richtlinie übernommen?*

- Welche finanziellen, strukturellen oder inhaltlichen Hürden haben die Umsetzung evidenzbasierter Empfehlungen bisher verzögert?
 - a. Welche Maßnahmen hat der Dachverband ergriffen, um diese Hürden zu überwinden?
- Welche Schritte wurden unternommen, um die Forderung der Landesgesundheitsreferent:innenkonferenz aus Oktober 2024 zur Aufnahme spezifischer Fragen und Laborparameter in die Vorsorgeuntersuchung zu bearbeiten und umzusetzen?
- Das Evidenz-Update 2020, erstellt im Auftrag des Dachverbands vom Department für Evidenzbasierte Medizin und Evaluation der Donau-Universität Krems (Cochrane Österreich), beruhte auf einer umfassenden, nach international anerkannter Methodik durchgeführten systematischen Bewertung und führte zu konkreten Anpassungsempfehlungen. Gilt dieser internationale Bewertungsstandard weiterhin als Maßstab für „wissenschaftliche Evidenz“ bei der Weiterentwicklung der Vorsorgeuntersuchung?
 - a. Falls nein: Nach welchen Kriterien wurde er verändert – und aus welchen Gründen?

Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts (§ 132b ASVG)

- Gibt es einen definierten Prozess mit festen Intervallen für die regelmäßige Überprüfung des Fortschrittes der medizinischen Wissenschaft gemäß § 132b ASVG? Falls ja, wann wurden die letzten systematischen Überprüfungen nach international anerkannten Standards (z.B. Evidenz-Update 2020) durchgeführt, und welche Änderungen ergaben sich daraus?
- Welche wissenschaftlichen Empfehlungen aus dem Evidenz-Update 2020 (Donau-Universität Krems/ Cochrane Österreich) wurden vollständig oder in Teilen in die Richtlinie übernommen?
 - a. Falls keine oder nur Teilbereiche umgesetzt wurden: Aus welchen Gründen?
 - b. Wurden diese Entscheidungen dokumentiert und veröffentlicht?
- Wurden seit dem Evidenz-Update 2020 eine systematische Neubewertung des medizinischen Fortschritts in Auftrag gegeben? Falls ja: Wann, durch wen, mit welchen methodischen Anspruch und mit welchem Ziel?
 - a. Entsprach dieser Anspruch dem Standard des Evidenz-Updates 2020 oder wich er in Umfang und Tiefe davon ab?

- *Im Juli 2025 wurden – nach dem Beschluss im Verwaltungsrat der ÖGK vom 03. Juni 2025 und der anschließenden öffentlichen Ankündigung durch den Dachverband am 16. Juli 2025 – selektive Änderungen der Vorsorgeuntersuchung (Darmkrebsvorsorge ab 45, FIT-Test, überarbeiteter Anamnesebogen) beschlossen. Warum wurden dabei die umfassenden evidenzbasierten Empfehlungen des Evidenz-Updates 2020 nicht berücksichtigt?*
 - a. *Nach welchen Kriterien wird entschieden, welche Empfehlungen Eingang in die Richtlinie finden – und welche nicht?*

Prozessuale Aspekte innerhalb der SV:

- *Welche internen Abläufe oder Entscheidungsprozesse sind für die Aktualisierung der Vorsorgeuntersuchung maßgeblich?*
 - a. *Gibt es festgelegte Zeitintervalle oder verbindliche Verfahren?*
- *Welche Faktoren beeinflussen die Entscheidung über eine Anpassung der Richtlinien? Gab es finanzielle, strategische oder vertragliche Vorgaben, die eine Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts verhindert haben, und in welchem Verhältnis stehen diese zu wissenschaftlich-medizinischen Erkenntnissen?*
- *Gibt es einen verbindlichen Mechanismus, um sicherzustellen, dass positive HTA-Ergebnisse oder systematische Evidenzbewertungen – wie das Evidenz-Update 2020 – tatsächlich in die Richtlinien integriert werden?*
 - a. *Falls nein, warum nicht?*
- *Wie ist die tatsächliche Steuerungskompetenz des Dachverbands bei der Weiterentwicklung der Richtlinien der Vorsorgeuntersuchung im Verhältnis zu den Versicherungsträgern, der Ärztekammer und der Aufsichtsbehörde verteilt? Welche verbindlichen Entscheidungs- und Umsetzungsmechanismen stehen dem Dachverband konkret zur Verfügung, um evidenzbasierte Empfehlungen in die Richtlinien zu integrieren?*
- *In welchen Fällen hat der Dachverband seit 2019 aktiv seine Richtlinienkompetenz gemäß § 132b ASVG gegenüber den Versicherungsträgern und der Ärztekammer genutzt, um wissenschaftlich fundierte Änderungen durchzusetzen?*
 - a. *Falls nicht, warum?*
- *Welche Abteilungen, Arbeitsgruppen oder Gremien sind für die Überarbeitung der Richtlinien verantwortlich? Wie oft werden diese einberufen, und wie wird ihre Arbeit überwacht und koordiniert?*

- Welche konkreten Verwaltungsprozesse (z.B. Gremien, Sitzungen, offizielle Beschlüsse) wurden seit 2019 zur Überarbeitung der Richtlinien durchgeführt, und mit welchen Ergebnissen?
- Welche personellen und finanziellen Ressourcen wurden seit 2019 konkret vom Dachverband für die Aktualisierung bereitgestellt, und wie wird deren Effektivität bewertet?

Informationsfluss:

- Wie erfolgt die systematische Kommunikation mit den Versicherungsträgern und der Ärztekammer zur Aktualisierung der Vorsorgeuntersuchung?
 - a. Gibt es verbindliche Prozesse, um wissenschaftliche Evidenz in die Entscheidungswege einzuspeisen?
- Welche Vorschläge zur Aktualisierung der Richtlinien wurden seit 2019 vom Dachverband an die Ärztekammer übermittelt, und welche Ergebnisse wurden daraus erzielt?
- Welche Empfehlungen wurden seit 2019 von medizinischen Fachgesellschaften eingeholt, und welche davon wurden in den Überarbeitungsprozess integriert?

Verhandlung Gesamtvertrag:

- Welche Verhandlungstermine (Datum, Dauer, Teilnehmer) zum Thema „Aktualisierung der Vorsorgeuntersuchung“ hat es 2019 gegeben, welche Ergebnisse wurden erzielt, und welche offenen Punkte sind derzeit noch ungeklärt?
- Die Zusatzvereinbarung vom 21.08.2024 zwischen BKNÄ und DVSV sieht vor, das Vorsorgeuntersuchungsprogramm „im Jahr 2024... unter Beachtung von evidenzbasierten Empfehlungen .. [zu] überarbeiten“, mit dem Ziel, der Bevölkerung ab 2025 ein inhaltlich adaptiertes Programm anzubieten. Welche konkreten Schritte und Termine wurden für diese evidenzbasierte Gesamtüberarbeitung definiert (z.B. unter Berücksichtigung des Evidenz Update 2020 oder gleichwertige systematische Neubewertungen)?
 - a. Wie wird die Umsetzung sichergestellt – und warum wurde bislang nur eine selektive Anpassung (Darmkrebs) vorgenommen?
- Welche Hindernisse bestehen derzeit, die einer überarbeiteten Vorsorgeuntersuchung entgegenstehen, und welche Maßnahmen hat der Dachverband bereits konkret ergriffen, um diese zu überwinden?

Die rechtliche Abbildung des Vorsorgeuntersuchungs-Programms erfolgt im Vorsorgeuntersuchung-Gesamtvertrag, der gem. § 343a Abs. 1 erster Satz ASVG zwischen dem Dachverband der Sozialversicherungsträger (DVS) und der Ärztekammer abzuschließen ist. Daher ist der diesbezügliche Wirkungsbereich nicht beim ho. Ressort, sondern innerhalb der Sozialversicherung beim DVS zu verorten. Auch die Erlassung der Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Ergebnisse der Vorsorge(Gesunden)untersuchungen (RVU) liegt im eigenen Wirkungsbereich des DVS (vgl. § 30a Abs. 1 Z 19 ASVG).

Aufsicht:

Frage 25: *Wie erfüllt die Aufsichtsbehörde nach § 449 ASVG ihre Pflicht, die Gebarung des Dachverbands zu überwachen und darauf hinzuwirken, dass die Vorgaben der §§ 116 („evidenzbasierte Früherkennung von und Frühintervention“) und 132b („Berücksichtigung des Fortschrittes der medizinischen Wissenschaft“) ASVG eingehalten werden?*

Die Aufsichtstätigkeit der Aufsichtsbehörde erfolgt ganz generell unter Beachtung des § 449 ASVG.

Die Stammfassung der aktuellen, auf § 132b ASVG beruhenden Richtlinien für die Durchführung und Auswertung der Ergebnisse der Vorsorge(Gesunden)untersuchungen (RVU) wurden im April 2005 vom seinerzeitigen Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mit Wirksamkeit 1. Juli 2005 beschlossen (vgl. avsv Nr. 58/2005), und zwar in Anlehnung an den zwischen dem damaligen Hauptverband und der Österreichischen Ärztekammer im März 2005 abgeschlossenen Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrag. Dessen Inhalte wurden u. a. hinsichtlich der Untersuchungsziele und Untersuchungsprogramme beinahe wortident in die Richtlinien übernommen.

Änderungen des Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrages bedürfen ebenfalls einer Vereinbarung zwischen den Vertragsparteien (auf Seiten der Sozialversicherung ist nunmehr der Dachverband der Sozialversicherungsträger zuständig) und werden erforderlichenfalls in den Richtlinien entsprechend angepasst. Damit ist gewährleistet, dass die Umsetzung der Untersuchungsziele und des Untersuchungsprogramms auf Seiten der Sozialversicherung in gleicher Weise wie auf Seiten der Österreichischen Ärztekammer erfolgt.

Im Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrag ist in der Präambel dezidiert festgeschrieben, dass dieser dem aktuellen Stand der damaligen Wissenschaft entspricht. Zudem lässt der

Umstand, dass sowohl der Abschluss als auch jede Änderung des Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrages einer Einigung mit der Österreichischen Ärztekammer bedarf, darauf schließen, dass dabei der Fortschritt der medizinischen Wissenschaft im Sinne des § 132b ASVG berücksichtigt wurde bzw. wird und das Früherkennungsprogramm evidenzbasiert ist. Die Richtlinien zur Durchführung und Auswertung der Ergebnisse der Vorsorge(Gesunden)Untersuchungen entsprechen – wie oben ausgeführt – dem Vorsorgeuntersuchungs-Gesamtvertrag und erfüllen somit auch die einschlägigen gesetzlichen Vorgaben.

Frage 26: *Welche konkreten Maßnahmen wurden gesetzt, als wissenschaftlich fundierte Empfehlungen (z.B. Evidenz-Update 2020) nicht in die Richtlinien aufgenommen wurden?*

Derzeit ist ein Diskussions- bzw. Abstimmungsprozess zur Weiterentwicklung der Vorsorgeuntersuchung im Gange. Darüber hinaus liegen dem Ressort keine weiteren Informationen vor.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

