

19.49

Bundesministerin für Gesundheit Dr. Sabine Oberhauser, MAS: Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen! Liebe Kollegen! Was die Frage der Zusammenlegung der Krankenkassen angeht – ich weiß nicht, wie oft und wie viele Male wir sie hier schon in der Öffentlichkeit, vor allen, diskutiert haben. (*Abg. Mückstein: Ja, aber es geht nichts weiter!*) Letztes Mal war es, glaube ich, was die Zusammenlegung der Krankenkassen betrifft, ein Antrag, der vertagt worden ist.

Ich garantiere, wir werden das noch in vielen Sitzungen immer wieder diskutieren, denn selbst wenn wir das heute hier diskutiert hätten, garantiere ich, dass am nächsten Tag der gleiche Antrag, ein bisschen abgeändert, wieder im Ausschuss gewesen wäre, und wir hätten das Ganze wieder im Ausschuss.

Diejenigen, die hier, sage ich jetzt einmal, „Insider“ sind, Abgeordnete sind, wissen, wie das funktioniert: Man macht einen Antrag, man lässt ihn ablehnen, man diskutiert ihn im Plenum, man stellt ihn wieder, und dann schaut man, ob er wieder abgelehnt wird. Das ist das Spiel, das es gibt. Ich glaube, wir haben das oft genug diskutiert. (*Abg. Pirklhuber: Das ist gar nicht so oft!*) – Ach, ganz oft! Ganz oft!

Ich glaube, dass wir im Gesundheitswesen derzeit große Probleme – du hast sie benannt – in den verschiedensten Bereichen haben. Im Ausschuss haben wir sehr viele Themen auch wirklich gut diskutiert, und ich denke, dass wir mit diesem Gesetz in einer Sache, die sehr wichtig ist, nämlich in der Frage der Qualitätssicherung, der Evaluierung des Mammographie-Screenings, das mit einigem Holpern, aber jetzt ganz gut gestartet ist, einen wichtigen Schritt vorwärts gekommen sind.

Die pseudonymisierten Daten, die die Sozialversicherung liefert, sind deswegen pseudonymisiert, damit wirklich sehr sorgfältig damit umgegangen wird. Deswegen haben wir es auch zur GÖG gegeben und sonst nirgendwohin, weil wir wissen, dass in dieser Organisation sehr sorgfältig damit umgegangen wird.

Wir evaluieren ganz einfache Dinge damit. Was uns derzeit fehlt, ist, wenn ein niedergelassener Radiologe eine Frau mit der Verdachtsdiagnose Brustkrebs in ein Spital überweist oder sie in ein Zentrum kommt, dann wissen wir nicht und der diagnostizierende Arzt weiß in der Rückmeldung nicht: Stimmt das, oder stimmt das nicht? – Das heißt, was uns fehlt, ist einfach die Qualitätssicherung zwischen Diagnose und Nachkontrolle im Spital: War das wirklich eine Diagnose, oder war es keine?

Was gefragt worden ist, waren die Zahlen. Ich möchte es hier noch einmal sagen, ich glaube, ich habe es im Ausschuss auch gesagt: Bei den 40- bis 44-Jährigen, die

Kollegin Schittenhelm genannt hat, sind es derzeit 40 800 Frauen, die dieses Programm zusätzlich in Anspruch genommen haben, und bei den Frauen, die 70 Jahre und älter sind, sind es knapp 62 000 Frauen, die sich mit dem Anruf bei dieser Telefonnummer oder durch ein Telefonat des Arztes in dieses Programm haben miteintragen lassen.

Ich glaube, wobei man aufpassen muss, ist, dass man die Mammographie als „Vorsorge“ bezeichnet. Das ist ein Früherkennungsprogramm. Vorsorgen kann man damit nicht, man kann es früh erkennen. Ich denke, das ist etwas, was in Österreich wirklich gut ist und bei dem wir natürlich auch ständig versuchen, es weiterzuentwickeln.

Dasselbe gilt für das Stammzell-Register. Ich halte es für eine gute Sache, dass wir das mehr oder weniger in die Öffentlichkeit, aus einem Fonds heraus in den öffentlichen Raum gebracht haben. Wir wissen, dass mit Stammzellen vielen Menschen das Leben gerettet werden kann. Dieses Register ist jetzt in guten Händen, und ich hoffe, dass wir damit viele Menschenleben auch weiterhin durch eine gute Führung retten können. – Ich danke. *(Beifall bei der SPÖ und bei Abgeordneten der ÖVP.)*

19.52

Präsidentin Doris Bures: Zu Wort gemeldet ist Herr Abgeordneter Hechtl. – Bitte.