

II-13104 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH

BUNDESMINISTERIUM
 FÜR ARBEIT UND SOZIALES
 Z1.21.891/39-5/94

1010 Wien, den 30. März 1994

Stubenring 1
 Telefon (0222) 25200 71100
 Telex 111145 oder 111780
 DVR: 0017001
 P.S.K.Kto.Nr. 5070.004
 Auskunft

— Klappe — Durchwahl

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten
 Mag. Mag. Dr. Madeleine PETROVIC und
 FreundInnen an den Bundesminister
 für Arbeit und Soziales
 betreffend Mitfinanzierung der
 "Zeckenschutz-Impfung" durch die
 öffentlichen Krankenkassen
 (Nr. 6144/J)

5971/AB

1994-03-31

zu 6144/J

Zu den aus der beiliegenden Ablichtung der gegenständlichen Anfrage ersichtlichen Fragen führe ich folgendes aus:

Zunächst möchte ich festhalten, daß ich zu einzelnen Fragen, zu denen mir selbst keine näheren Informationen vorliegen, den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger um Stellungnahme ersucht habe. In Übereinstimmung mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger halte ich nunmehr folgendes fest:

Zu den Fragen 1 und 2:

Zu den Leistungen der Krankenversicherung im weiteren Sinne gehören gemäß § 132c ASVG auch Maßnahmen der Erhaltung der Volksgesundheit. Als eine solche Maßnahme ist seit dem Inkrafttreten der 38. Novelle zum ASVG mit 1.1.1983 auch die Impfung gegen die Frühsommermeningoencephalitis gesetzlich verankert (Abs.1 lit.2 leg.cit.). Dies gilt in entsprechender Weise auch für den Anwendungsbereich des Beamten- Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes, des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes.

- 2 -

Mit Verordnung vom 22. März 1983, BGBI. Nr. 217/1983, hat der Bundesminister für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz den zuständigen Krankenversicherungsträgern aufgetragen, an der Durchführung der Zeckenschutzimpfung durch die Leistung eines Kostenzuschusses mitzuwirken. Die Höhe dieser Kostenzuschüsse ist in den Satzungen der Träger der Krankenversicherung unter Bedachtnahme auf ihre finanzielle Leistungsfähigkeit zu regeln. Der Kostenzuschuß ist allen Versicherten, deren Angehörigen und auch Nichtversicherten zu gewähren.

Zur Frage 3:

Die Leistung von Zuschüssen zur FSME-Impfung ist den Krankenversicherungsträgern, wie der Beantwortung der Fragen 1 und 2 der vorliegenden Anfrage bereits zu entnehmen ist, von Gesetzes wegen aufgetragen. Ziel der Impfung selbst ist der Schutz der Bevölkerung vor der Frühsommermeningoencephalitis, keinesfalls aber die "Ankurbelung des Impfgeschäftes".

Im übrigen können Zuschüsse zur Frühsommermeningoencephalitis durch die Krankenversicherungsträger nicht von einer medizinischen Indikation abhängig gemacht werden. Dies würde nämlich bedeuten, daß die entsprechende "Impfung" (als solche könnte sie jedoch diesfalls kaum mehr bezeichnet werden) erst nach erfolgtem Zeckenbiß vorgenommen werden könnte. Demgegenüber handelt es sich bei der FSME-Impfung jedoch um eine Vorsorgemaßnahme, die schon begrifflich eine andere Absicht verfolgt, nämlich die Verhinderung des Eintrittes eines Krankheitsfalles.

Zur Frage 4:

In Beantwortung dieser Frage verweise ich auf die beiliegende Tabelle des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger.

- 3 -

Zur Frage 5:

Nach Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger wurden FSME-Impfungen durch eigene Einrichtungen seitens der Wiener, der Oberösterreichischen und der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (erstmals 1993) durchgeführt. Daten über die Impfzahlen in eigenen Einrichtungen liegen jedoch nicht vor.

Zur Frage 6:

Daten für eine Beantwortung dieser Frage liegen nach Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger nicht vor.

Zur Frage 7:

Nach Auskunft des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger beziehen die Krankenversicherungsträger, die Impfungen in eigenen Einrichtungen durchführen, den Impfstoff in der Regel mittels eines ärztlichen Sammelauftrages aus der Apotheke. Die Ausstellung von Rezepten im konkreten Einzelfall ist somit nicht erforderlich.

Zur Frage 8:

Hiezu hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger mitgeteilt, daß sich die Krankenversicherungsträger nicht an der Werbung für die FSME-Impfung beteiligen. Demgemäß erübrigen sich weitere Ausführungen zu dieser Frage.

Zur Frage 9:

Ich habe bereits in Beantwortung der Fragen 1 und 2 der Anfrage jene gesetzlichen Grundlagen erläutert, auf Grund welcher die Krankenversicherungsträger Zuschüsse zur FSME-Impfung leisten (müssen). Ebenso ist der Beantwortung der genannten Fragen zu entnehmen, daß die von den anfragenden Abgeordneten behaupteten

- 4 -

Mißstände hinsichtlich des Grundsatzes der Sparsamkeit bei der Verwendung der Mittel der Sozialversicherung durch die Krankenversicherungsträger nicht vorliegen, sondern vielmehr den finanziellen Aspekten der Krankenversicherungsträger in besonderer und ausdrücklicher Weise Rechnung getragen wird.

Ungeachtet dessen möchte ich den Ausführungen der anfragenden Abgeordneten entgegenhalten, daß der Wert der Gesundheit eines Menschen wohl nicht ausschließlich aus dem Blickwinkel der Sparsamkeit beurteilt werden kann.

Zur Frage der medizinischen Indikation als Grundlage für die Gewährung von Zuschüssen zu einer Vorsorgemaßnahme habe ich ebenfalls bereits (Frage 3 der Anfrage) Stellung genommen.

Zur Frage 10:

Grundsätzlich muß bei der Beantwortung dieser Frage unterschieden werden zwischen der Abgabe des Impfstoffes in der Apotheke einerseits und der Gewährung eines Zuschusses hiefür durch die Krankenversicherungsträger andererseits. Zur erstgenannten Thematik hat mein Ressort bereits im Rahmen eines Ersuchens des Bundesministeriums für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz anlässlich einer Anzeige des Grünen Klubs unter der ho. Zl.26.056/18-5/93 vom 19.8.1993 Stellung genommen. Eine Kopie der seinerzeitigen Ausführungen meines Ressorts liegt zur Information bei, wobei ich hinzufügen möchte, daß mir als Bundesminister für Arbeit und Soziales keine Einflußnahme auf die Vorgangsweise der Apotheker hinsichtlich der Einhaltung von Rechtsvorschriften bei der Abgabe von Präparaten zukommt.

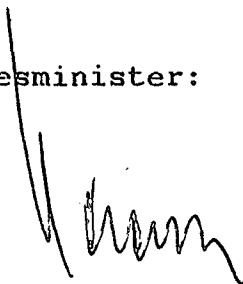
Zur Frage der Gewährung eines mehrfachen Kostenzuschusses für FSME-Impfungen nach mehrmaliger Vorlage von entsprechenden Anträgen ist - unter Zugrundelegung der nunmehrigen Stellung-

- 5 -

nahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger - festzuhalten, daß nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht davon auszugehen ist, daß Patienten mehrmals Impfstoff in der Apotheke kaufen und sodann beim zuständigen Krankenversicherungsträger um Kostenvergütung ansuchen. Angesichts der geringen Mißbrauchsgefahr - eine Zweckentfremdung von Zeckenimpfstoff erscheint nicht sehr wahrscheinlich - ist der diesbezügliche Aufbau eines komplizierten Kontrollsystems bei den Krankenversicherungsträgern angesichts der damit verbundenen Kostenfolgen weder vertretbar noch erforderlich.

Im übrigen ist es auch mir als Bundesminister für Arbeit und Soziales nicht möglich, die Krankenversicherungsträger hinsichtlich der Zuschußgewährung für FSME-Impfungen in jedem Einzelfall einer Kontrolle zu unterziehen. Vielmehr gehe ich davon aus, daß die Krankenversicherungsträger auch in diesem Bereich ihre Aufgaben im Dienste der gesetzlichen Sozialversicherung nach bestem Wissen und Gewissen vollziehen und der von Ihnen diesbezüglich angeführten "Testfall", mag er auch dokumentiert sein, als Einzelfall anzusehen ist, der die Ergrifung weiterer Schritte entbehrlich erscheinen läßt.

Der Bundesminister:



BEILAGEN

Im Hinblick auf diese Sachlage richten die unterzeichneten Abgeordneten an den Herrn Bundesminister für Arbeit und Soziales folgende parlamentarische

Anfrage

1. Auf welcher Rechtsgrundlage (Gesetz, Verordnung, Erlass) und seit wann geben die Krankenkassen finanzielle Zuschüsse zur FSME-Impfung?
2. Sind die Krankenkassen zur Mitfinanzierung der auf freiwilliger Basis durchgeführten FSME-Impfung gegen die nicht meldepflichtige und nicht ansteckende FSME-Erkrankung verpflichtet? Wenn ja, wodurch, oder erfolgt diese freiwillig?
3. Wird von den Krankenkassen vor Gewährung des Zuschusses jeweils geprüft, ob eine ernsthafte und strenge medizinische Indikation für die Impfung überhaupt vorgelegen hat oder dienen die Zuschüsse hauptsächlich der Ankurbelung des Impfgeschäftes?
4. Wie hoch waren die Zuschüsse der Krankenkassen zur FSME-Impfung in den letzten 10 Jahren, aufgeschlüsselt nach Jahren, Krankenkasse, Bundesland?
5. Erfolgen FSME-Impfungen auch durch angestellte Ärzte in den Ambulanzien der Krankenkassen? Wenn ja, seit wann, bei welchen Kassen, und wie lauten die Impfzahlen in den letzten 10 Jahren, aufgeschlüsselt nach Jahren, Kassen, Bundesland?
6. Wie hoch waren die Personalkosten für die impfenden Ärzte der Kassen im Vergleich zu den Arzthonoraren bei der Impfung durch die niedergelassenen Ärzte?
7. Werden von den Ärzten der Kassen bei den FSME-Impfungen immer Rezepte entsprechend den Bestimmungen des Rezeptpflichtgesetzes ausgestellt, nachdem der FSME-Impfstoff rezeptpflichtig ist? Wenn nein, warum nicht?
8. Halten Sie es für richtig, daß sich die Kassen an der Werbung für die Zeckenschutz-Impfung durch im Vorfeld der einschlägigen Pharma-industrie und Impfstoffhersteller (z.B. IMMUNO) agierende Vereine und "Arbeitsgemeinschaften" (z.B. "Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsvorsorge" mit den Vereinen "Arbeitskreis Gesundheit durch Forschung" und "Selbsthilfegruppe Zeckenopfer") beteiligen und für eine generelle Impfung der österreichischen Bevölkerung eintreten, obwohl die FSME-Impfung in den meisten Fällen medizinisch nicht indiziert ist und hauptsächlich der Umsatzsteigerung dient?
9. Sind Sie als Aufsichtsbehörde mit uns der Meinung, daß die bisherige Praxis der Mitfinanzierung der FSME-Impfung durch die Krankenkassen aus öffentlichen Mitteln nicht dem medizinischen Erfordernis und Gebot der Sparsamkeit nachkommt und was werden Sie unternehmen, um diese Mißstände rasch abzustellen?
10. Bei Testkäufen konnten 1993 Gesetzwidrigkeiten bei der Abgabe von FSME-Impfung festgestellt werden: Problemlos erhielt dieselbe Testperson mehr als fünf Impfungen mit Krankenkassenvergütung an einem Tag. Dies ist den Krankenkassen nicht gestattet. Haben Sie als Aufsichtsbehörde der Sozialversicherung die Einhaltung sämtlicher Rechtsvorschriften bei der Abgabe und Remunerierung des FSME-Impfstoffes überprüft? Wenn nein, wie rechtfertigen Sie dieses Versäumnis? Wenn ja, was haben Sie in bezug auf die wohl dokumentierten Regelwidrigkeiten unternommen?

REPUBLIK ÖSTERREICH
 BUNDESMINISTERIUM
 FÜR ARBEIT UND SOZIALES

z1.26.056/18-5/93

An das
 Bundesministerium für
 Gesundheit, Sport und
 Konsumentenschutz
 Radetzkystraße 2
 1031 Wien

19. August 1993

1010 Wien, den
 Stubenring 1
 Telefon (0222) 711 00
 Telex 111145 oder 111780
 Telefax 7137995 oder 7139311
 DVR: 0017001
 P.S.K.Kto.Nr. 05070.004
 Auskunft

Dr. Siegfried WÖTZLMAYR
 Klappe 2045 Durchwahl

Betrifft: Anzeige gemäß § 6 Abs.1
 Rezeptpflichtgesetz wegen
 gesetzwidriger Abgabe des
 rezeptpflichtigen FSME-Impf-
 stoffes.

Unter Bezugnahme auf die mit do. Schreiben vom 8.7.1993,
 GZ 21.460/0-II/A/4/93, übermittelte Anzeige des Grünen Klubs,
 betreffend die Abgabe des FSME-Impfstoffes, teilt das Bundes-
 ministerium für Arbeit und Soziales folgendes mit:

Im Hinblick auf die gegen die Krankenversicherungsträger
 erhobenen Vorwürfe hat das Bundesministerium für Arbeit und
 Soziales in der gegenständlichen Angelegenheit zunächst die
 Wiener Gebietskrankenkasse und den Hauptverband der öster-
 reichischen Sozialversicherungsträger um Stellungnahme ersucht.

Der Hauptverband hat sich hiezu wie folgt geäußert:

"Die Sozialversicherungsträger leisten gemäß § 132c Abs.1
 Ziffer 2 ASVG (Sonstige Maßnahmen zur Erhaltung der Volks-
 gesundheit) Kostenzuschüsse zur Impfung gegen die Frühsommer-
 meningoencephalitis. Durch diesen Zuschuß übernehmen die So-
 zialversicherungsträger einen Teil der Kosten des Impfstoffes.

- 2 -

Um den Versicherten die Inanspruchnahme des Kostenzuschusses zu erleichtern und im Sinne einer sparsamen Verwaltung erfolgt die Verrechnung des Kostenzuschusses direkt zwischen dem Versicherungsträger und dem jeweiligen Apotheker. Das zu diesem Zweck aufgelegte Formular dient ausschließlich für Verrechnungszwecke.

Die Sozialversicherungsträger gehen dabei davon aus, daß die Apotheker die gesetzlichen Bestimmungen über die Distribution von Arzneimitteln einhalten. Weiters gehen wir davon aus, daß die Versicherten den Kostenzuschuß nicht missbräuchlich in Anspruch nehmen.

Da - wie oben ausgeführt - zu den Kosten des FSME-Impfstoffes Kostenzuschüsse geleistet werden, und daher die Impfstoffkosten nicht zur Gänze von den Krankenversicherungsträgern übernommen werden, ist es unzulässig, daß Ärzte diese Impfsera auf Kassenkosten und somit auf Kassenrezept verordnen. Privatrezepte sind aber den Krankenversicherungsträgern von den Apothekern nicht vorzulegen. Die Sozialversicherungsträger haben daher keine Möglichkeit zu kontrollieren, - und dies ist auch nicht ihre Aufgabe - ob die Abgabe dieser Impfsera entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen erfolgt."

Die Wiener Gebietskrankenkasse hat eine dem Inhalt nach im wesentlichen gleichlautende Stellungnahme abgegeben und abschließend festgehalten, daß "eine Überprüfung der Abgabemodalität nicht im Aufgabenbereich der Krankenversicherungsträger liegt, da es sich grundsätzlich um einen Privatverkauf und nicht um eine Abgabe auf Rechnung der Krankenkasse handelt."

Diesen Stellungnahmen läßt sich unzweifelhaft entnehmen, daß die Krankenkassen keine "Hinweise auf die gesetzwidrige

- 3 -

Praxis" hatten und eine allfällige "Differenz zwischen der Anzahl der bezuschüsten rezeptpflichtigen Arzneimittel und der Anzahl der ausgestellten Rezepte" den Krankenversicherungsträgern gar nicht auffallen könnte, da die Krankenversicherungsträger in Ermangelung einer Verpflichtung zur Vorlage von Privatrezepten keine diesbezügliche Kontrollmöglichkeit bzw. -verpflichtung haben.

Darüber hinaus stellt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales fest, daß nach der aufgrund der Bestimmung des § 132c Abs.3 ASVG erlassenen Verordnung des Bundesministers für soziale Verwaltung (nunmehr: Bundesminister für Arbeit und Soziales) vom 22.3.1983, BGBI.Nr.217/83, die Durchführung der Impfung gegen Frühsommermeningoencephalitis den zuständigen Krankenversicherungsträgern lediglich zur Mitwirkung durch Leistung eines Kostenzuschusses übertragen worden ist.

Die von den Versicherungsträgern in diesem Zusammenhang zur Erleichterung der Inanspruchnahme des Zuschusses gesetzten Maßnahmen der Verwaltungsvereinfachung werden vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales durchaus positiv bewertet. Weiters scheint dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine mißbräuchliche Inanspruchnahme des Kostenzuschusses für den FSME-Impfstoff im Hinblick auf Art und Wirkung dieses Arzneimittels kaum denkbar.

Für den Bundesminister:

Dr. PORSCH

Für die Richtigkeit
der Ausfertigung:

**ZUSCHÜSSE DER KRANKENVERSICHERUNGSTRÄGER
ZUR FSME-IMPFUNG**

Aufwand in S

KVT	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
GKK Wien	7.403.800,00	10.215.833,90	10.840.376,25	10.235.921,00	13.798.505,86	14.280.097,00	13.614.250,00	12.680.750,00	13.441.031,80	17.424.790,00
GKK Niederösterreich	7.281.750,00	7.501.500,00	7.084.500,00	6.660.250,00	8.229.150,00	9.773.500,00	8.577.900,00	8.876.350,00	9.428.900,00	12.441.000,00
GKK Burgenland	624.900,00	1.111.300,00	1.267.550,00	1.259.900,00	1.490.050,00	1.581.050,00	1.297.500,00	1.257.400,00	1.392.350,00	1.886.850,00
GKK Oberösterreich	4.462.081,95	4.580.150,00	5.389.743,61	5.431.320,00	7.648.350,00	10.520.550,00	10.267.450,00	7.988.900,00	8.079.478,00	13.712.000,00
GKK Steiermark	1.493.025,00	3.269.261,00	3.257.650,00	6.489.950,00	7.007.900,00	8.041.050,00	6.766.700,00	6.711.100,00	9.722.250,00	24.182.950,00
GKK Kärnten	2.958.000,00	3.390.000,00	3.791.000,00	3.509.000,00	5.125.000,00	4.500.000,00	4.045.000,00	4.576.000,00	4.176.000,00	5.274.000,00
GKK Salzburg			2.447.000,00	2.897.000,00	4.597.000,00	6.962.000,00	5.785.000,00	4.544.000,00	5.265.000,00	
GKK Tirol	557.000,00	687.000,00	1.085.000,00	1.064.000,00	7.643.000,00	5.096.000,00	2.264.000,00	1.651.000,00	4.219.000,00	4.402.000,00
GKK Vorarlberg	273.300,00	243.250,00	440.200,00	400.800,00	721.900,00	1.495.800,00	1.561.900,00	1.352.400,00	3.604.300,00	5.870.200,00

BKK Staatldruckerei				16.000,00	25.850,00	23.100,00	21.200,00	19.050,00	19.300,00	19.750,00
BKK Verkehrsbetriebe	164.750,00	150.750,00	193.800,00	157.350,00	229.350,00	255.400,00	222.450,00	192.600,00	214.500,00	267.900,00
BKK Semperit					439.040,00	487.520,00	519.040,00	459.040,00	452.160,00	579.040,00
BKK Neusiedl			37.100,00	28.750,00	41.150,00	61.900,00	46.550,00	95.420,00	113.924,00	
BKK Donawitz	111.000,00	115.000,00	130.600,00	147.400,00	126.200,00	99.200,00	112.300,00	102.650,00	131.401,00	160.800,00
BKK Kapfenberg		120.000,00	231.200,00	168.450,00	187.700,00	219.550,00	187.300,00	156.850,00	206.450,00	453.000,00
BKK Pongg	6.100,00	7.950,00	34.050,00	25.150,00	29.950,00	41.650,00	24.800,00	21.500,00	37.650,00	71.300,00

KVT	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
VA d.ö.Bergb.	63.900,00	997.800,00	357.800,00	328.050,00	399.450,00	414.750,00	353.300,00	316.150,00	445.000,00	523.500,00

VA d.ö.Bergb. - Wien						4.000,00	3.500,00	3.300,00	3.450,00	19.350,00
VA d.ö.Bergb. - NÖ						16.650,00	13.600,00	12.850,00	10.450,00	38.300,00
VA d.ö.Bergb. - ÖÖ						47.800,00	53.300,00	37.700,00	25.900,00	94.850,00
VA d.ö.Bergb. - Stg.						41.550,00	33.150,00	22.800,00	21.400,00	77.050,00
VA d.ö.Bergb. - Trl.						25.300,00	11.400,00	9.350,00	15.750,00	37.450,00
VA d.ö.Bergb. - Vbg.						650,00	450,00	150,00	50,00	1.000,00
VA d.ö.Bergb. - Bgld.						3.650,00	4.250,00	3.950,00	2.300,00	8.750,00
VA d.ö.Bergb. - Stmk.						302.550,00	259.900,00	216.500,00	314.300,00	312.250,00
VA d.ö.Bergb. - Ktn.						152.550,00	147.950,00	134.900,00	112.000,00	327.300,00
VA d.ö.Bergb. GESAMT						594.700,00	527.500,00	441.500,00	505.600,00	916.300,00

BVA - Vbg.	36.050,00	31.100,00	66.300,00	60.500,00	103.100,00	193.200,00	192.800,00	171.950,00	200.550,00	
BVA - Stmk.	547.550,00	589.200,00	893.700,00	974.750,00	1.106.650,00	1.129.800,00	979.700,00	962.200,00	1.182.150,00	
BVA - Trl.	92.650,00	105.350,00	211.900,00	226.200,00	903.150,00	634.800,00	310.500,00	238.550,00	440.300,00	
BVA - Ktn.	394.800,00	485.050,00	525.350,00	494.300,00	735.200,00	581.550,00	532.400,00	665.100,00	560.300,00	
BVA - ÖÖ	302.350,00	322.300,00	401.700,00	404.200,00	541.250,00	688.350,00	614.250,00	495.050,00	473.600,00	
BVA - Stg.	208.600,00	244.000,00	290.700,00	270.650,00	392.550,00	573.000,00	445.800,00	350.250,00	362.250,00	
BVA - Wien, NÖ, Bgld.	2.579.700,00	2.247.300,00	2.711.200,00	2.796.100,00	3.420.450,00	3.359.350,00	3.246.600,00	2.804.800,00	2.987.400,00	
BVA - GESAMT	4.161.700,00	4.024.300,00	5.100.850,00	5.226.700,00	7.202.350,00	7.160.050,00	6.322.050,00	5.687.900,00	6.206.550,00	

KVT	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
SV d.Bauern - Wien									1.640,00	640,00
SV d.Bauern - NÖ									265.695,10	292.063,90
SV d.Bauern - Bgld.									33.026,60	66.284,50
SV d.Bauern - ÖO									363.898,20	631.104,40
SV d.Bauern - Sbg.									14.400,00	24.398,00
SV d.Bauern - Tirol									21.185,40	23.686,80
SV d.Bauern - Vbg.									3.940,00	10.560,60
SV d.Bauern - Burgenland									378.369,10	707.253,40
SV d.Bauern - Ktn.									159.699,80	170.122,90
SV d.Bauern - GESAMT	742.967,02	674.045,79	797.223,78	908.942,00	1.203.212,76	1.326.919,00	1.237.864,26	1.087.805,90	1.241.854,20	1.926.114,50