

Nr. 6144 13

1994 -02- 23

~~II-12688~~ der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

1

A N F R A G E

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.

Die öffentlichen Krankenkassen (Gebietskrankenkassen, Bauernkrankenkasse, und andere) wenden als Zuschuß für die "Zeckenschutz-Impfung" jährlich hohe Beträge auf, die zwischen derzeit etwa S 50.-, S 100.-, oder auch den vollen Betrag pro Impfung ausmachen. Bei Impfungen durch Ärzte der Krankenkassen kommen noch die Personalkosten der Krankenkassen dazu. Bei rund 2 Millionen allein im Jahr 1993 verabreichten FSME-Impfungen ergibt dies überschlägig einen Imp fzuschuß von rund 200 Millionen Schilling öffentlicher Gelder durch die Kassen allein für das Jahr 1993.

Die FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) ist einerseits keine meldepflichtige und auch keine ansteckende Krankheit und kommt andererseits relativ selten in begrenzten Gebieten (Naturherde) vor. In einigen Bundesländern trat sie in der Vergangenheit fast nicht und in manchen Jahren überhaupt nicht auf.

Wissenschaftlich ist die FSME-Impfung seit einigen Jahren sowohl hinsichtlich ihrer Wirksamkeit als auch ihrer Nebenwirkungen im In- und Ausland umstritten.

Der parlamentarischen Anfragebeantwortung Nr. 5648/AB des Herrn Bundesministers für Landesverteidigung vom 31. Jänner 1994 ist zu entnehmen, daß in den letzten 15 Jahren von 1979 bis 1993 nur 6 (!) Präsenzdiener an FSME erkrankt sind, wovon 3 (!) gegen FSME geimpft waren [NÖ: 1979, 1981; K: 1984, 1988; OÖ: 1993, ST: 1989]. Der Soldat Mitgutsch ist übrigens nicht durch den Zeckenstich, sondern nach der passiven Immunisierung ins Koma gefallen. Es war dies 1993 nicht der einzige Fall, wo der Patient nach der passiven Immunisierung ins Koma fiel.

Eine einfache und sehr wirksame Vorsorge gegen eine Infektion mit dem FSME-Virus, aber auch gegen Borreliose (gegen die es keine Impfung gibt) in Risikogebieten ist das tägliche Absuchen nach und rasche Entfernen von Zecken.

Die FSME-Schutzimpfung ist ihrerseits eine Indikationsimpfung, d.h. nur nach strenger medizinischer Indikation unter Abwägung des Risikos einer FSME-Erkrankung und der auch mit der FSME-Impfung verbundenen möglichen Nebenwirkungen (einschließlich vorübergehender Arbeitsunfähigkeit), über die seit Jahren in der internationalen Fachliteratur berichtet wird, durchzuführen.

Es gibt ernstzunehmende ärztliche Stimmen, wonach das Risiko, an einem Impfschaden zu erkranken, etwa doppelt so hoch ist als an einem Zeckenstich zu erkranken. Es gibt weiters ärztliche Empfehlungen, im Falle des Auftretens eines grippalen Infektes etwa 3 - 14 Tage nach einem Zeckenstich zwecks Aufbau der Immunabwehr das Fieber nicht zu unterdrücken und nach dem Abfiebern eine Woche lang keine schwere Arbeit zu verrichten sowie Sonne und Alkohol zu meiden. Dann klingt eine allfällige Infektion meist symptomlos ab.

Somit besteht in einigen Bundesländern keinerlei medizinisch-sachliche Begründung und Notwendigkeit für eine Durchimpfung der Bevölkerung gegen FSME und für eine Mitbewerbung und Mitfinanzierung dieser Impfung durch die öffentlichen Krankenkassen (z.B. Tirol, Vorarlberg, Salzburg) und ist die Beteiligung der Krankenkassen an dieser Impfung auch in anderen Bundesländern sachlich kaum zu rechtfertigen.

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

A n f r a g e

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 Ambulatorien der Krankenkassen? Wenn ja, seit wann, bei welchen Kassen, und wie lauten die Imp fzahlen 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 Pharmaindustrie 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 Gesetzeswidrigkeiten 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 wohldokumentierten Regelwidrigkeiten unternommen?