

II-13268 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

BUNDESMINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG

B M
W F

GZ 10.001/47-Pr/lc/94

6040 IAB

Herrn Präsidenten
des Nationalrates
Dr. Heinz FISCHER
Parlament
1017 Wien

1994-04-19

zu 6145 IJ

MINORITENPLATZ 5
A-1014 WIEN
TELEFON
(0222) 531 20-0
DVR 0000 175

Wien, 15. April 1994

Die schriftliche parlamentarische Anfrage Nr. 6145/J-NR/1994, betreffend Prof. Vutuc; Institut für Tumorbologie; Pharmawerbung durch Ärzte; Immuno-FMSE-Impfwerbung, die die Abgeordneten Mag. Dr. PETROVIC und FreundInnen am 23. Februar 1994 an mich gerichtet haben, beehre ich mich wie folgt zu beantworten:

1. Wer leitet das Institut für Tumorbologie-Krebsforschung, Universität Wien?

Antwort:

Vorstand des Institutes für Tumorbologie-Krebsforschung der Universität Wien ist zur Zeit O.Univ.Prof. Dr. Rolf Schulte-Hermann.

2. Seit wann, in welcher Funktion und mit welchen Aufgaben ist Herr Univ.-Prof. Dr. Christian Vutuc an diesem Institut beschäftigt?

Antwort:

Dr. Christian Vutuc ist seit 1. Juni 1993 Außerordentlicher Universitätsprofessor für Sozial- und Präventivmedizin mit besonderer Berücksichtigung der Tumorepidemiologie am

Institut für Tumorbiologie-Krebsforschung und Leiter der Abteilung für Epidemiologie der Tumoren dieses Institutes.

3. Was hat das Institut für Tumorbiologie-Krebsforschung der Universität Wien mit Werbeveranstaltungen für Impfungen, insbesondere für die FSME-Impfung, durch Vorfelddorganisationen der Firma IMMUNO ("Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsvorsorge" mit den Vereinen "Arbeitskreis Gesundheit durch Forschung" und "Selbsthilfegruppe Zeckenopfer") zu tun?

Antwort:

Zwischen dem Institut für Tumorbiologie-Krebsforschung der Universität Wien und der Firma Immuno bzw. den anderen in der Anfrage genannten Gruppen oder Vereinen besteht keine wie immer geartete Form von Zusammenarbeit, auch nicht für irgendeine Art von Werbeveranstaltungen für Impfungen, insbesondere auch nicht für die FMSE-Impfung.

4. Übt(e) Dr. Vutuc seine diesbezügliche Vortragstätigkeit auf Werbe- und Informationsveranstaltungen der "Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsvorsorge" für die Impfungen im Namen und Auftrag sowie auf Kosten des Instituts für Tumorbiologie-Krebsforschung der Universität Wien aus oder privat?

Antwort:

Prof. Dr. Vutuc hält ausschließlich außerhalb seiner Dienstzeit und außerhalb seiner dienstlichen Verpflichtungen bisweilen Vorträge über moderne epidemiologische Zielsetzungen von Impfungen. Derartige Vorträge wurden und werden von ihm weder im Namen noch im Auftrag noch auf Kosten des Institutes für Tumorbiologie-Krebsforschung der Universität Wien gehalten. Ein inhaltliches Exposé dieser Vorträge liegt in Ablichtung bei (Beilage).

5. Hat Dr. Vutuc für diese seine Tätigkeit auf dem Impfsektor Mittel und Personal des Instituts für Tumorbiologie-Krebs-

- 3 -

forschung der Universität Wien verwendet z.B. für die Herstellung von Dias und Folien mit Impfdaten und Impfstatistiken, Manuskripte, eigene Dienstzeit, Reisespesen (z.B. Kilometerbank)?

Antwort:

Prof. Dr. Vutuc hat für diese Vorträge keinesfalls Mittel oder Personal des Institutes für Tumorbilogie-Krebsforschung der Universität Wien verwendet; insbesondere fanden und finden derartige Vorträge ausschließlich als Abend- und Wochenendveranstaltungen außerhalb der Dienstzeit statt, und es wurden die gezeigten Dias von Prof. Dr. Vutuc persönlich aufgenommen und hergestellt.

6. Hat Univ.-Prof. Dr. Vutuc als Beamter seine (entgeltliche?) Nebentätigkeit (z.B. Vortrags- und Diskussionstätigkeit) auf Impfveranstaltungen gemäß den dienstrechtlichen Bestimmungen gemeldet und die Erlaubnis erhalten? Wenn ja, wann und von wem?

Antwort:

Prof. Dr. Vutuc steht in keinem Vertrags- oder sonstigen Abhängigkeitsverhältnis zu der in der parlamentarischen Anfrage genannten Firma bzw. den genannten Organisationen. Er erhielt von den unterschiedlichen Veranstaltern der einzelnen Vorträge - nicht aber von der Firma Immuno oder den anderen genannten Organisationen - lediglich Kostenersätze für die Vortragstätigkeit. Eine Meldung dieser Vortragstätigkeit als Nebenbeschäftigung erfolgte nicht.

7. Bezieht Univ.-Prof. Dr. Vutuc für die Dauer der Werbekampagne weiter sein Gehalt vom Institut, d.h. von den österreichischen SteuerzahlerInnen?

Antwort:

Prof. Dr. Vutuc befindet sich in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis als Außerordentlicher Universitätsprofessor, da er seinen Dienstpflichten laufend und im vollen Umfang nachkommt.

8. Zahlt die Gesellschaft für Gesundheitsvorsorge bzw. der ihr offenbar (aus der Adresse ersichtlich) nahestehende Pharmahersteller Immuno an die öffentliche Hand zwecks Abgeltung der Inanspruchnahme der Arbeitszeit eines Universitätsangehörigen? Wenn ja, in welcher Form und Höhe?

Antwort:

Da weder die Gesellschaft für Gesundheitsvorsorge, noch die Firma Immuno die Arbeitszeit eines Universitätsangehörigen, insbesondere auch nicht des Prof. Dr. Vutuc in Anspruch nehmen, besteht auch keinerlei Rechtsgrundlage für irgendeine Form einer Abgeltung einer solchen Inanspruchnahme.

9. Zahlt die "Gesellschaft für Gesundheitsvorsorge" bzw. der Pharmahersteller Immuno im Hinblick auf sonstige Inanspruchnahmen von Universitätsmieten bzw. die Nutzung von Universitätseinrichtungen (Telefone, Sekretariate, etc.)? Wenn ja, in welcher Form und Höhe?

Antwort:

Da weder die Gesellschaft für Gesundheitsvorsorge noch der Pharmahersteller Immuno in irgendeiner Form Universitätseinrichtungen (Telefone, Sekretariate etc.) in Anspruch nehmen, besteht keinerlei Rechtsgrundlage für irgendeine derartige Abgeltung.

10. Wie beurteilen Sie als Wissenschaftsminister das Auftreten von universitätsangehörigen Ärzten bei Werbekampagnen der Pharmaindustrie? Haben Sie mit dem Gesundheitsminister eine

- 5 -

Abklärung über die Vereinbarkeit mit ärztlichen Standespflichten und mit den Grundregeln wissenschaftlicher Objektivität herbeigeführt? Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Mit der Ärztegesetznovelle, BGBl.Nr. 461/1992, vom 31. Juli 1992 wurde das in § 25 Abs. 1 Ärztegesetz verankerte Verbot jeder Art der Werbung im Zusammenhang mit der Ausübung des ärztlichen Berufes, insbesondere auch für diagnostische oder therapeutische Methoden sowie für die Anwendung von Arzneimitteln oder Heilbehelfen, gelockert. § 25 Abs. 1 der zitierten Novelle bestimmt nunmehr, daß der Arzt sich jeder unsachlichen, unwahren oder das Standesansehen beeinträchtigenden Information im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufes zu enthalten hat. Gemäß Abs. 4 leg.cit. kann die Österreichische Ärztekammer nähere Vorschriften über die Art und Form der im Abs. 1 genannten Informationen erlassen.

Das heißt, daß das generelle Werbeverbot für Ärzte gefallen ist. Eine generelle Abklärung über die Vereinbarkeit des Auftretens von Ärzten bei Werbekampagnen der Pharmaindustrie hat mit dem Gesundheitsminister nicht stattgefunden, weil aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen eine solche Prüfung nur im Einzelfall zielführend sein kann. Eine Verletzung der Bestimmungen des Ärztegesetzes wäre, sofern diese behauptete Tätigkeit außerhalb des Dienstverhältnisses zu einer Gebietskörperschaft erfolgt, disziplinarrechtlich nach dem Ärztegesetz zu ahnden. Dafür ist nicht das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung zuständig.

11. Welche allgemeinen Anordnungen hat Ihr Ressort im Hinblick auf die Tätigkeit von universitätsangehörigen Ärzten im Rahmen von (an sich verbotenen) Pharma-Werbekampagnen?

Antwort:

Einer besonderen allgemeinen Anordnung seitens des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung bedarf es nicht, da das BDG 1979 entsprechende klare Bestimmungen enthält, wann eine Nebenbeschäftigung zulässig ist.

12. Wieviele MitarbeiterInnen hat das Institut für Tumorbiologie, gegliedert nach Verwendungsgruppen und Dienstklassen?

Antwort:

Das Institut verfügt über folgende Planstellen des Bundes:

- 1 Planstelle eines O.Univ.Prof.
 - 4 Planstellen für Ao.Univ.Prof. (davon 1 frei)
 - 21 Planstellen für Universitätsassistenten, davon
 - 17 Universitätsassistenten, 1 Vertragsassistent vollbeschäftigt, 1 Vertragsassistent halbbeschäftigt, 1 Studienassistent halbbeschäftigt, 2 frei
 - 2 Planstellen I/a
 - 3 Planstellen Vgr. B
 - 26 Planstellen I/b
 - 1 Planstelle Vgr. C
 - 10 Planstellen I/c
 - 1 Planstelle I/d
 - 2 Planstellen k2
 - 1 Planstelle II/p2
 - 5 Planstellen II/p4
 - 2 Planstellen I/b - zweckgebundene Gebarung
- 13. Welche öffentlichen Mittel wurden dem Institut für Tumorbiologie in den letzten drei Jahren zugeführt? Für welche Forschungsprojekte?**

- 7 -

14. Über welche Drittmittel verfügt das Institut für Tumorbiologie und in welche Projekte fließen sie? Wer hat jeweils die wissenschaftliche Leitung dieser Projekte?

Antwort:

Zu den Fragen 13 und 14 ist festzuhalten, daß das Institut für Tumorbiologie-Krebsforschung seitens der öffentlichen Hand laufend die zur Aufrechterhaltung des Lehr- und Forschungsbetriebes erforderlichen Mittel im Wege der Zuteilung durch die Medizinische Fakultät der Universität Wien erhält. Hinsichtlich der Drittmittel muß betont werden, daß das Institut für Tumorbiologie-Krebsforschung keinerlei Forschungsvertrag mit der Firma Immuno abgeschlossen hat. Die vom Institut für Tumorbiologie-Krebsforschung betriebenen Forschungsprojekte sind detailliert in dem umfangreichen Tätigkeitsbericht des Jahres 1992 angeführt.

15. Wie ist sichergestellt, daß in diesem Falle kommerzielle Interessen der Firma Immuno und die Interessen der SteuerzahlerInnen an einer reibungslosen und der Objektivität verpflichteten Forschung nicht vermengt werden?

Antwort:

Da, wie bereits ausgeführt, keinerlei vertragliche Verpflichtung, sonstige Verflechtung oder Abhängigkeitsverhältnis des Institutes für Tumorbiologie-Krebsforschung der Firma Immuno gegenüber besteht, ist eine reibungslose und der Objektivität verpflichtete Forschung des genannten Institutes sichergestellt.

16. Wurde die Ethik-Kommission der Universität mit der Frage der Teilnahme an Werbekampagnen durch Prof. Vutuc befaßt? Wenn nein, warum nicht?

Antwort:

Da die an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien eingerichtete Ethik-Kommission einen gänzlich von dem gegenständlichen Fragenbereich unterschiedlichen Kompetenzbereich hat, ist eine entsprechende Befassung nicht erfolgt und wäre auch in keiner Weise erforderlich gewesen.

Der Bundesminister:



Beilage

Beilage zu GZ 10.00/1/97-70/10194

Ao. Univ. Prof. Dr. med. Christian Vutuc
Abteilung für Epidemiologie
Institut für Tumorbio-logie-Krebsforschung
der Universität Wien

A-1090 Wien,
Borschkegasse 8a
Tel.: 427694 DW 334, 324
Fax: 430790

From abroad:
Tel.: -1-427694 ext. 334, 324
Fax: -1-430790

IMPFUNGEN AUS DER SICHT DES EPIDEMIOLOGEN

Impfungen werden vielfach als präventive Maßnahmen angesehen, die individuell einzusetzen sind. Ihre Anwendung wird der Umsetzung einer kurativen Intervention gleichgesetzt. Spätestens seit dem Beginn des weltweiten Pockenausrottungsprogrammes wurde die Impfung als ein epidemiologisches Instrument mit populationsbezogener Zielsetzung neu definiert.

Für den Epidemiologen steht nicht so sehr der individuelle Schutz im Vordergrund, sondern sein Ziel ist die Erregereliminierung bzw. Krankheitseliminierung/Krankheitskontrolle. Heute besteht sogar schon die Möglichkeit chronische Krankheiten zu kontrollieren; so kann mit der Hepatitis B Impfung die Inzidenz der Leberzirrhose und des Leberzellkarzinoms positiv beeinflusst werden.

Die epidemiologische Umsetzung verlangt strategische Konzepte, die Planung, Organisation, Evaluierung und den zeitlichen Ablauf des Programmes genau definieren.

Die Eliminierung eines Erregers kann theoretisch bei jenen Mikroorganismen erreicht werden, die ihren Lebensraum ausschließlich im Menschen haben (außerhalb des menschlichen Körpers nicht überleben können) und bei immunen Personen nicht zu Keimträgern führen. Durch den Aufbau einer Herden-Immunität wird die Infektionskette unterbrochen und der Erreger erlischt in der Bevölkerung. Durch Surveillance (aktive Fallsuche) und Containment (spezielle Maßnahmen im Umkreis der Fälle, die Weiterübertragung verhindern sollen) kann die Tilgung des Erregers kurzfristig und bei vergleichsweise geringen Durchimpfungsraten erreicht werden. So wurde in einigen westafrikanischen Ländern die Tilgung des Pockenvirus innerhalb von zwei Jahren erreicht und dies bei einer Durchimpfungsrate der Bevölkerung von rund 45%. Ist die regionale Erregereliminierung erreicht, hängt die weitere Strategie vom Einschleppungsrisiko ab. Die weltweite Tilgung führt immer auch zur Einstellung der Impfung. Mit der Ausrottung der Pockenviren wurde dieses Ziel bereits einmal erreicht. Einschließlich der Nachkontrollphase hat dieses weltweite Programm nur 12 Jahre gedauert. Die Kinderlähmung ist der nächste Kandidat. Die bisherigen Erfolge des Programmes stimmen optimistisch und es besteht die berechtigte Chance die weltweite Eliminierung der Polioviren noch bis zum Jahr 2000 zu erreichen. Masern-, Mumps- und Rötelnviren wären weitere Kandidaten; in vielen Ländern laufen schon entsprechende Programme.

impfstr.epi

Bei der Krankheitseliminierung/Krankheitskontrolle ist das Ziel Krankheitsfälle bei bestehender Erregerpersistenz völlig zu verhindern. Der Erreger kann hier nicht erreicht werden, da sich das Erregerreservoir außerhalb des menschlichen Körpers befindet. Zu Erreichen ist dies nur über eine völlige Durchimmunisierung der Bevölkerung, wobei sicherzustellen ist, daß alle Neuzugänge geimpft werden und bei den bereits geimpften durch Boosterung der Impfschutz aufrechterhalten wird. Theoretisch wäre eine Inzidenz von Null Fällen vorstellbar (bzw. Einzelfälle = Impfdurchbrüche). Eine 100% Erfassung und Aufrechterhaltung ist schwierig zu erreichen, Einzelfällen bei Ungeimpften werden daher zu beobachten sein. Der Begriff der Krankheitskontrolle entspricht daher eher der Realität. Für Kontrollprogramme gilt, daß sie zeitlich nicht begrenzt sind; Neuimpfungen und Auffrischimpfungen müssen kontinuierlich weitergeführt werden (es sei denn der Erreger kommt aus irgendwelchen anderen Gründen in seinem Lebensraum zum Erlöschen). Klassische Beispiele für Kontrollprogramme sind die Bekämpfung von Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Haemophilus influenzae b und FSME. Mit Einführung der Impfungen konnte die Inzidenz bei diesen Infektionskrankheiten dramatisch reduziert werden; bei der Diphtherie werden sogar seit Jahren keine Fälle in Österreich beobachtet. Es sei noch einmal betont: Die Kontrolle kann nur dann erreicht werden, wenn die Durchimpfung der Bevölkerung den theoretischen 100% nahe kommt und Neuimpfungen/Auffrischimpfungen konsequent durchgeführt werden. Geht die Durchimpfungsrate zurück, nimmt die Inzidenz wieder zu. Zur Zeit kann diese Entwicklung bei der Diphtherie in den GUS-Staaten beobachtet werden (Epidemien, Erregerverschleppung in andere Länder).

Die Umsetzung der Kontrollstrategie hängt im hohen Maße von der Eigenverantwortung der Bürger (auch der Ärzte) ab. Die positive Umsetzung dieser Eigenverantwortung kann von den Bürgern gefordert werden, weil jeder einzelne daran interessiert sein muß, daß er die Gemeinschaft nicht mit Krankheiten belastet, die mit wenig Aufwand verhütet werden können. Impfungen sind das absolut wirksamste Instrument, das die Medizin zur Krankheitsverhütung entwickelt hat. Da Impfungen physiologische Abläufe in unserem Immunsystem nachvollziehen, können wir geradezu von einem natürlichen präventiven Verfahren sprechen. Die aktive Akzeptanz von Impfungen durch den Bürger sind sein individueller Beitrag zur Volksgesundheit.