

2993/AB XX.GP

Zur beiliegenden Anfrage führe ich folgendes aus:

Zu Frage 1:

Dem Ressort stehen zur Unterstützung von AIDS - Patienten direkt keine Budgetmittel zur Verfügung. Mein Ressort fördert allerdings den Unterstützungsfoonds für Personen, die durch medizinische Behandlung oder Tätigkeit mit HW infiziert worden sind, und ihre Angehörigen. 1997 hat die Förderung S 4,860.000.-- betragen.

Zu den Fragen 2 und 4:

Vorweg ist festzuhalten, daß die Formulierung, wonach auf „die Sozialversicherungsanstalt“ (also möglicherweise auf eine konkrete) Bezug genommen wird, unklar ist. Dessen ungeachtet ist mir eine Beantwortung dieser Fragen mangels entsprechender Daten nicht möglich.

Zu Frage 3

Meinem Ressort stehen keine speziellen Budgetmittel für die Unterstützung von Hepatitis C - Patienten zur Verfügung. Die Kosten für Vorbeugung, Behandlung und Folgenbewältigung werden im Rahmen des Leistungsrechts der Sozialversicherung getragen.

Zu Frage 5:

Die Einführung eines Screenings im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen ist nur dann sinnvoll, wenn man den untersuchten Personen konkrete Maßnahmen, wie z.B. eine Impfung oder Therapie, anbieten kann. Gegen die Hepatitis C gibt es keine Impfung; auch die therapeutische Verabreichung von Interferon alpha über 12 - 18 Monate hat bisher nur mäßige Erfolge gezeigt. Bezuglich des Übertragungsmodus steht fest, daß die Hepatitis C als Posttransfusionshepatitis und nach Kanülenstichverletzungen im Rahmen der Tätigkeit im Gesundheitsdienst (hier ist das Risiko wesentlich geringer als bei Hepatitis B) auftritt sowie Übertragungen von der Mutter auf das Kind nachgewiesen sind. Schließlich ist die Übertragung auch durch Verspritzung infektiösen Blutes in das Auge möglich; mittlerweile gibt es auch Klarheit über die Möglichkeit der nosokomialen Infektion. Bemerkenswert ist aber nach wie vor, daß bei 32 % der Hepatitis C - Fälle der Übertragungsweg nicht geklärt werden konnte, weshalb eine zufriedenstellende Aufklärung von Betroffenen bislang nicht möglich ist.

Zu Frage 6:

Derartige Schätzungen stehen mir nicht zur Verfügung.

Zu Frage 7:

In Österreich werden auf freiwilliger Basis bereits jetzt Plasma - Pools auf HCV mittels PCR getestet. Die Arzneibuch - Monographie für Plasma zur Fraktionierung wird insoferne ergänzt werden, als alle Plasma - Pools auf HCV PCR - getestet werden müssen.

Diese, die Qualität und Sicherheit erhöhende Maßnahme, ist nach Veröffentlichung der Mono - graphie - Neufassung für alle Hersteller bindend.

Zu Frage 8:

Eine Beantwortung der Frage in ihrer Gesamtheit ist mir nicht möglich. Hinsichtlich des Teilespektes der Interferon - Behandlung schätzt die im Auftrag der Europäischen Kommission durchgeführte Studie „European Survey on Hepatitis C“ die Kosten einer Behandlung basierend auf 3 Mio Einheiten Interferon für einen Zeitraum von 6 Monaten auf ca. 3800 ECU. Zu bemerken ist allerdings in diesem Zusammenhang, daß die Erfolgsquote bei dieser Behandlungsform bei lediglich 20% liegt.

Zu Frage 9:

Von einem ‚leichtfertigen Umgang‘¹ mit dieser Krankheit zu reden, nahe ich nicht für gerechtfertigt.

Zu den Fragen 10 und 11:

Mein Ressort hat die Vereinigung pharmazeutischer Unternehmen und das Österreichische Rote Kreuz mit dem Anliegen der Hepatitis Liga Österreichs befaßt, zur Entschädigung von Hepatitis C- Infektionen, die im Zuge von Plasmaspenden oder im Zusammenhang mit Bluttransfusionen erfolgt sind, eine ähnliche Lösung zu finden, wie dies mit dem Unterstützungsfonds für Personen, die durch medizinische Behandlung oder Tätigkeit HW infiziert worden sind, und ihre Angehörigen geschehen ist.

Seitens beider Institutionen wurde eine vergleichbare Lösung allerdings abgelehnt.

Man kann auch nicht übersehen, daß eine zunehmende Zahl von „Fondslösungen“ für bestimmte Erkrankungen letztlich eine wenig systematische Vorwegnahme einer verschuldensunabhängigen Haftung in einigen Teilbereichen darstellen würde.

Ich bin aber bestrebt, weiterhin Möglichkeiten der noch stärkeren Hilfe für die betroffenen Menschen zu fördern. Insbesonders ist darauf hinzuweisen, daß unter bestimmten Umständen eine Rentenleistung durch die AUVA angesprochen werden könnte. Hier ist allerdings eine spezifische Prüfung des Einzelfalles notwendig.

Zu Frage12:

Alle Formen der Hepatitis stellen Infektionskrankheiten dar und sind daher von Punkt 38 der österreichischen Liste der Berufskrankheiten erfaßt, allerdings eingeschränkt auf Krankenhäuser, Heil - und Pflegeanstalten, Entbindungsheime und ähnliche Einrichtungen. Die Gleichstellung von Hepatitis B und C ist daher bereits geltendes Recht.

Der Nationalrat hat mit Entschließung vom 2. Juli 1997, E 79 - NR/XX.GP, die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales ersucht, in der nächsten Novelle zum ASVG die Berufs - krankheitenliste (Anlage 1 zum ASVG) entsprechend der Empfehlung der Europäischen Kommission vom 22. Mai 1990 betreffend die Annahme einer Europäischen Liste der Berufs - krankheiten (90/326/EWG) unter Berücksichtigung der österreichischen Erfordernisse anzu - passen. Im Zuge der Umsetzung dieser Entschließung wird zu prüfen sein, ob die Einschränkung der Infektionskrankheiten auf die oben genannten Unternehmen beibehalten werden soll.

Zu Frage 13:

Einer der bekannten Hauptübertragungswege von Hepatitis - C - Infektionen liegt im Krankenhaus, weshalb mein Ressort aus diesem Anlaß immer wieder auf die genaue Einhaltung der hygienischen Maßnahmen in Krankenanstalten hinweist.