

4031/AB XX.GP

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten Dr. Pumberger, Kolleginnen und Kollegen betreffend Neuer 3 Minuten HCV Rapid Test, (Nr. 4288/J)

Zur gegenständlichen Anfrage führe ich folgendes aus.

Zu den Fragen 1 und 2:

Diesbezüglich verweise ich auf die beiliegende Stellungnahme des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger.

Zu Frage 2 führe ich ergänzend folgendes aus:

Nach den Empfehlungen des Europarates und der WHO für Screeninguntersuchungen ist es ein wesentliches Kriterium für ihren Einsatz, daß die in Frage stehende Krankheit ein behandelbares Frühstadium aufweist, sich therapeutische Maßnahmen an die Diagnose anschließen und dadurch die Prognose der Erkrankung verbessert wird.

Bei übertragbaren Krankheiten kann in bestimmten Fällen ein Screening von Risikogruppen angebracht sein, auch wenn keine Therapie zur Verfügung steht. Voraussetzung dafür ist allerdings, daß die Übertragungswege der Erkrankung gut bekannt sind und jedenfalls konkrete Verhaltensmaßnahmen zur Vermeidung der Übertragung angegeben werden können. Dies gilt

auch für Risikogruppen der Hepatitis C (siehe Beantwortung zu den Fragen 5 - 9), nicht aber für Gesunden- und Stellungsuntersuchungen.

Zu Frage 3:

Krankheitsspezifische Forschung, Diagnose und Therapie gehören gemäß den Intentionen des Gesundheitsförderungsgesetzes nicht zu den Aufgaben des Fonds „Gesundes Österreich“.

Zu Frage 4:

Produktspezifische Unterlagen zu dem angesprochenen Test liegen meinem Ministerium nicht vor. Grundsätzlich wird aber darauf hingewiesen, daß derartige Tests zur visuellen Bestimmung auf Grund der Subjektivität der Auswertung eine schlechtere Reproduzierbarkeit als automatisiert ausgewertete Tests aufweisen.

Zu den Fragen 5 bis 9:

Es ist unbestritten, daß ein HCV - Antikörperscreening für alle Blut/Plasma/Organspender eine unabdingbare Notwendigkeit ist. Darüber hinaus sollte dieser Test allen Personen angeboten werden, bei denen eine akzidentelle Verletzung mit Blutexposition erfolgt ist, ferner Drogen - abhängigen, Haemodialysepatienten und Sexualpartnern von an Hepatitis C - Erkrankten sowie Patienten mit erhöhtem SGPT - Spiegel. Ein generelles Screening gegen Hepatitis C -Virus ist auch in den übrigen EU - Staaten nicht vorgesehen. Dies geht unter anderem auch aus einer im Auftrag der Europäischen Kommission (DG V) durchgeführten Studie hervor.

Zu Frage 8:

Soweit meinen Fachbeamten bekannt ist, liefert der HCV - Rapid - Test nur vorläufige Daten, die durch andere Tests bestätigt werden müssen. Im österreichischen Blutspendewesen wird derzeit ein HCV - Screening - Test nach der ELISA - Methode verwendet. Die zusätzliche Durchführung eines HCV - Schnelltestes würde nur zusätzliche Kosten verursachen und trotzdem die Anwendung einer bestätigenden Methode erfordern. Für die Zukunft ist im Blutspendewesen die Einführung einer Genamplifikationsmethode zum Nachweis von HCV - DNA (Polymerase - Ketten - Reaktion - PCR) vorgesehen. Dieser Test wird die Sicherheit noch weiter erhöhen. Die Anwendung eines Schnelltestes der angesprochenen Art wäre für Personen sinnvoll, die wissen möchten, ob sie eine HCV - Infektion haben und nur deshalb zur Blutspende gehen. Diesen Per -

sonen sollten jedoch andere Möglichkeiten geboten werden, sich über eine eventuelle Infektion zu informieren

Zu Frage 10.

In diversen klinischen Studien mit Interferon alpha hat sich gezeigt, daß diese Behandlung für einige Patienten nützlich sein kann. Bei der Untersuchung der biochemischen und virologischen Marker haben sich bei ca. 30 % der Patienten Erfolge gezeigt. Beim heutigen Stand des Wissens wird die Behandlung auch nur für bestimmte Patientengruppen empfohlen. Eine generelle Therapie aller IICV - Infizierter ist daher derzeit noch ineffektiv, da der Nutzen der Therapie im Einzelfall abzuwägen ist.

An das  
Bundesministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
Stubenring 1  
A-1010 Wien

Betr.: Parlamentarische Anfrage - 3 Minuten HCV Rapid Test  
Bezug. Ihr Schreiben vom 24. April 1998, Zl. 21.891/88 - 5/98

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Hauptverband nimmt zur gegenständlichen parlamentarischen Anfrage folgendermaßen Stellung:

Frage 1:

Im Gesundheitsvorsorgebereich wurden in der Theorie und Praxis verschiedene spezifische Konzepte entwickelt, bei denen sich vor allem jene der Gesundheitsförderung und der Prävention durchgesetzt haben.

Nach den derzeit gängigen Definitionen und Interpretationen ist von folgenden Begriffsbestimmungen auszugehen:

1. Die Primärprävention zielt auf die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit des an und für sich gesunden Menschen ab und hat die Aufgabe, schädliche Umwelteinflüsse abzuwehren oder günstige Umwelteinflüsse herzustellen, gesundheitsbezogene Verhaltensweisen zu fördern und krankheitsverursachende Faktoren zu bekämpfen und vom Menschen fernzuhalten.

Verhältnisbezogene Prävention stellt sich den sozialen Verhältnissen, der Arbeitswelt und dem Arbeitsschutz sowie der ökologischen Umwelt.

Verhaltensbezogene Prävention agiert in den Bereichen Lebensstil, Gesundheitsaufklärung und Gesundheitserziehung.

Spezifische Primärprävention richtet sich gegen bestimmte Erkrankungsrisiken; als Beispiele seien genannt Schutzimpfungen, Kariesprophylaxe.

2. Die Sekundärprävention setzt in der präklinischen Phase ein, zu der vom einzelnen subjektiv noch keine Krankheitssymptome wahrgenommen werden, und besteht in der Früherkennung von Krankheiten.

3. Die Tertiärprävention umfaßt die Vermeidung von Spätkomplikationen und die Verhinderung des Fortschreitens bestehender Krankheiten; darunter fallen u.a. Rehabilitationsmaßnahmen.

4. Eine Weiterentwicklung der Prävention stellt die Gesundheitsförderung dar. Primärprävention ist traditionell ein eher medizinisch ausgerichteter Ansatz, währenddessen die Gesundheitsförderung interdisziplinär agiert. Die WHO umschreibt die Gesundheitsförderung wie folgt: Gesundheitsförderung ist Ausdruck einer gemeinsamen konzeptuellen Grundlage für Programmansätze, die die Verbesserung von Lebensweisen und Lebensbedingungen anstreben.

Sie setzt bei den jeweiligen Lebenszusammenhängen an und ist bemüht, persönliche und gesellschaftliche Verantwortlichkeiten miteinander in Einklang zu bringen, um auf eine gesündere Umwelt hinzuwirken."

Gesundheitsförderung im Sinne der Ottawa - Charta der WHO

- a) umfaßt in gleichrangiger Bedeutung die Lebens -, Arbeits - und Umweltbedingungen;
- b) fördert die Entwicklung, Organisation und Beteiligung von mehr Betroffenenkompetenz;
- c) verlangt ein koordiniertes Zusammenwirken aller mit Themen der Gesundheitsförderung befaßten Entscheidungsträger in Politik und Wirtschaft, aller nichtstaatlichen und selbstorganisierten Verbände, Institutionen und Initiativen;

d) erfordert die Entwicklung regionaler Gesamtkonzepte und Strategien auf Basis gesicherter Bedarfs- und Situationsanalysen.

Die in der parlamentarischen Anfrage verlangte Definition der Vorsorge- und Präventivmedizin greift insofern zu kurz, weil die Vorsorge- und Präventivmedizin einen Teil des Präventions-/Gesundheitsförderungskonzeptes darstellt, jedoch nicht die ausschließliche Kompetenz dafür für sich in Anspruch nehmen kann.

Die österreichische Sozialversicherung ist seit jeher dem Präventionsgedanken verpflichtet. In den Leistungskatalogen der Krankenversicherung, Unfallversicherung und Pensionsversicherung sind eine Reihe von Präventionsmaßnahmen vorgesehen, die seit Jahrzehnten "gelebt" werden. Neuentwicklungen werden ständig in die Leistungskataloge integriert und unseren Versicherten/Patienten angeboten. So wurde u.a. mit der 50. Novelle zum ASVG der moderne Gedanke der Gesundheitsförderung aufgenommen.

Die in der österreichischen Sozialversicherung erbrachten Präventivleistungen und verwirklichten Präventionsprojekte und -instrumente beliefen sich im Jahr 1996 auf rund 11,059 Milliarden Schilling. In diesem Zusammenhang dürfen wir in bezug auf die parlamentarische Anfrage besonders den Aufwand für kurative Leistungen mit Präventivcharakter im niedergelassenen Bereich hervorheben, der mit rund 2,390 Milliarden Schilling beziffert wird.

Frage 2:

Wie bereits zur Frage 1 ausgeführt, ist die Vorsorge- und Präventivmedizin ein Teil des Präventions-/Gesundheitsförderungskonzeptes. Ein Teil dieses Gesamtkonzeptes ist dabei die Gesundheitsförderung, die allgemein über Gesundheitsgefährdung aufklärt sowie darüber berät, wie Gefährdungen vermieden werden können.

Daraus ergibt sich, daß auch die Aufklärung und Beratung für sich alleine im Gesamtkonzept sinnvoll und zweckmäßig sein kann. Es müssen nicht immer konkrete Krankenbehandlungsmaßnahmen damit verbunden sein.

Unabhängig davon sind - so wie im kurativen Bereich - auch im Bereich der Gesundheitsförderung Kosten - Nutzen - Überlegungen anzustellen und Evaluierungen vorzunehmen. Dabei ist aber nicht nur auf die perkutanen Aspekte abzustellen, sondern auch die gewonnene Lebensqualität zu berücksichtigen.

Frage 5 und 7:

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben kann die soziale Krankenversicherung nur für derartige medizinische Maßnahmen die Kosten übernehmen, die wissenschaftlich erprobt sind. Nach den dem Hauptverband derzeit zur Verfügung stehenden Unterlagen liegt für den HCV - Rapid Test kein positives Gutachten des bundesstaatlichen Serum - Prüfinstitutes vor. Wenn ein derartiges Gutachten vorliegt, könnte über die Aufnahme in den Leistungskatalog für Screeninguntersuchungen diskutiert werden. Aus heutiger Sicht bestehen aber bereits erhebliche Zweifel, ob dies sinnvoll und medizinisch zweckmäßig ist.