

4356/AB XX.GP

Beantwortung

der Anfrage der Abgeordneten Mag. Herbert Haupt  
und Kollegen betreffend die Hepatitis C, Nr. 4689/J.

Zur vorliegenden Anfrage führe ich folgendes aus:

Zu Frage 1:

Die Nachforschungen haben ergeben, daß in den Jahren 1975 bis 1985 ca. acht verschiedene Rhesus - Immunglobuline in Österreich auf dem Markt waren. Das Plasma zur Herstellung der Immunglobuline stammte - soweit dies noch nachvollziehbar ist - aus den Vereinigten Staaten. Nach den vorliegenden Informationen erfolgte die Herstellung der Immunglobuline teilweise in Österreich, in der Schweiz und in Deutschland.

Die Rhesus - Immunglobuline dürften größtenteils in die Geburtskliniken Österreichs geliefert worden sein.

Gemäß der Verordnung betreffend die Betriebe der Arzneimittelhersteller, Depositeure und Arzneimittel - Großhändler (Betriebsordnung), BGBl. Nr. 518/1986, ist die Dokumentation über die Herstellung und den Vertrieb von Arzneimitteln bis zum Ablauf eines Jahres nach Ende der Laufzeit im Betrieb aufzubewahren. Ist keine Laufzeit festgelegt, sind die Aufzeichnungen zumindest für einen Zeitraum von fünf Jahren nach ihrer Erstellung aufzubewahren. Die gesetzlich vorgegebenen Aufbewahrungsfristen sind somit jedenfalls verstrichen.

Zu Frage 2:

Eine Herstellerfirma hatte in den Jahren 1975 bis 1985 den führenden Marktanteil für Rhesus - Immunglobulin. Dieser Anteil kann vorsichtig auf 80 - 90 % geschätzt werden. Soweit meinem Ressort bekannt, wurde von diesem Produzenten bei der Herstellung von Immunglobulinen die

sogenannte "Kältealkoholfractionierung nach Oncley" eingesetzt. Diese Art der Herstellung macht eine Übertragung von Hepatitis - Viren unwahrscheinlich.

Welche Art der Herstellung von den anderen Firmen eingesetzt wurde, ist derzeit nicht bekannt und nicht nachvollziehbar, da Seren vor Inkrafttreten des Arzneimittelgesetzes nicht der Zulassungspflicht unterlagen.

Zu Frage 3:

Die parlamentarische Debatte über eine Anpassung der Berufskrankheitenliste (Anlage 1 zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz) an die Europäische Liste der Berufskrankheiten im Rahmen der 55. Novelle zum ASVG, BGBl. I Nr. 138/1998, hat sich zwar nicht auf Infektionskrankheiten erstreckt, anlässlich der Diskussion wurde aber erkannt, daß der damalige einschlägige Unternehmensbegriff zu eng war. Dies deshalb, weil diese Krankheiten auch in Unternehmen auftreten können, die zum damaligen Zeitpunkt noch nicht in der Liste angeführt waren, in denen aber eine vergleichbare Gefährdung besteht. Dies gilt beispielsweise für den gesamten Bereich der Müllentsorgung.

Es war aber nicht zweckmäßig, die in der Liste aufgezählten Unternehmen um weitere namentlich angeführte Unternehmen zu erweitern, da in späterer Folge das Risiko bestanden hätte, daß der Unternehmensbegriff erneut zu eng ist. Es wurden daher mit Wirksamkeit ab 1. August 1998 alle anderen potentiell in Frage kommenden Unternehmen durch eine Generalklausel erfaßt (" ... bzw. in Unternehmen, in denen eine vergleichbare Gefährdung besteht").

Zu den Fragen 4 und 5:

Der Symptomenkomplex "Gelenkserkrankung" als Folge von Hepatitis A, B oder C ist in der Berufskrankheitenliste nicht eigens genannt, wohl aber in der Nummer 38 dieser Liste (BK - Nr. 38, Infektionskrankheiten) inkludiert.

Zu den Fragen 6 und 7:

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt trägt die Kosten für die Hepatitis - B - Impfungen der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen in jenen Unternehmen bzw. Einrichtungen, die in der Spalte 3 zur BK - Nr. 38 genannt sind. So besteht beispielsweise seit den frühen 80er Jahren eine Impfkampagne der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, in deren Rahmen alle Ärzte sowie das

Labor - und Krankenpflegepersonal nach vorheriger Antikörperbestimmung eine Hepatitis - B - Impfung erhalten.

Die angesprochene Empfehlung, wonach bei Patienten mit Hepatitis C eine Hepatitis - A - Impfung angezeigt ist, beruht auf einem Artikel im New England Journal of Medicine.

Bezüglich der sozialversicherungsrechtlichen Aspekte wurde diese Frage von den Chefarzten im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger diskutiert. Nach Ansicht der Mediziner handelt es sich bei der publizierten Beobachtung um Einzelfälle, die statistisch noch nicht abgesichert sind.

Unabhängig davon übernehmen die Krankenversicherungsträger im Einzelfall im Rahmen eines Therapiekonzeptes nach vorheriger Genehmigung die Kosten für eine Hepatitis - A - Impfung. In der Folge werden dann auch die Kosten für die Hepatitis - B - Impfung übernommen.