
3821/AB XXII. GP

Eingelangt am 24.03.2006

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit und Frauen

Anfragebeantwortung



Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Andreas Khol
Parlament
1017 Wien

Wien, am 23. März 2006

GZ: BMGF-11001/0010-I/3/2006

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3859/J der Abgeordneten Grünewald, Freundinnen und Freunde** wie folgt:

Frage 1:

In den Jahren 2003, 2004 und 2005 hat sich die Anzahl der Personen, die Leistungen aus dem „Unterstützungsfonds für Personen, die durch die Spende von Blut oder Blutbestandteilen mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert wurden“ erhalten haben wie folgt nach Leistungsstufen aufgeteilt:

	2003	2004	2005
Stufe 1	1	0	0
Stufe 2	20	1	10
Stufe 3	110	117	114
Stufe 4	73	80	98

Stufe 42 (reduzierte Stufe 4)	11	10	13
Stufe 5	21	21	22
Stufe 6	5	4	3
Summe	241	233	260

Im Jahr 2003 wurden an 36 Personen Kinderzuschläge ausbezahlt, im Jahr 2004 an 39 Personen und im Jahr 2005 an 33 Personen.

Frage 2:

Im Jahr 2004 wurden alle beschlossenen Fälle der Stufen 4,5,6 und 42, sowie alle Kinderzuschläge ausbezahlt.

An 7 beschlossene Fälle der Stufe 2 (Einmalzahlung) wurde keine Leistung ausbezahlt. An 117 Begünstigte der Stufe 3 wurden die monatlichen Leistungen ab 08/2004 eingestellt. Das verbliebene Fondsvermögen wurde mit einer Zahlung im Dezember 2004 auf alle Begünstigten der Stufe 3 aufgeteilt.

Die Sistierung der Stufen 2 und 3 erfolgte mangels ausreichendem Fondsvermögen.

Im Jahr 2005 wurden alle beschlossenen Fälle der Stufen 2,4,5,6 und 42, sowie alle Kinderzuschläge gemäß Leistungskonzept ausbezahlt.

Darüber hinaus wurden die Stufe-2-Fälle, welche 2004 sistiert wurden, ebenfalls ausbezahlt. Die Fälle der Stufe 3 erhielten keine monatliche Leistung (114 Begünstigte). Das verbliebene Fondsvermögen wurde mit einer Zahlung im Dezember 2005 auf alle 114 Begünstigten der Stufe 3 aufgeteilt.

Frage 3:

Die Begünstigten der Stufe 3 haben für das Jahr 2005 die Leistung nicht in voller Höhe erhalten.

Frage 4:

Eine Aufstockung der Bundesmittel für den „HCV-Unterstützungsfonds“ ist gemäß geltenden Budget im Jahr 2006 nicht vorgesehen.

Frage 5:

An die Bundesländer wurde wegen einer Fondsbeteiligung seit Jahren mehrfach herangetreten, u.a. wurde dieses Thema von mir in der Konferenz der Gesundheits- und KrankenanstaltenreferentInnen vom 18.03.2005 als eigener Tagesordnungspunkt ausführlich behandelt. Leider wurde das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen mit Schreiben der Verbindungsstelle der Bundesländer vom 01. Dezember 2005 davon in Kenntnis gesetzt, dass eine Beteiligung der Länder an der Finanzierung abgelehnt werde.

Zur Information wird bezüglich der oberwähnten Leistungsstufen der entsprechende Auszug aus dem dzt. gültigen Leistungskonzept angeführt:

§ 1. Der Fonds leistet an Personen, die durch die Spende von Blut oder Blutbestandteilen mit HCV-infiziert wurden, folgende Unterstützungsleistungen:

1. Personen, die Hepatitis-C-PCR positiv waren und in der Folge durch Therapie geheilt wurden (PCR-negativ): eine Einmalzahlung von 10.000.- ATS/727 Euro;
2. Personen, die Hepatitis-C-PCR-positiv sind, sich jedoch noch keiner Therapie unterzogen haben, oder sich gerade einer Therapie unterziehen: eine Einmalzahlung von 10.000.- ATS/727 Euro;
3. Personen, die - trotz durchgeführter Therapie - Hepatitis-C-PCR-positiv sind und eine Fibrose 1. oder 2. Grades aufweisen: 2.000.- ATS/ 146 Euro monatlich;
4. Personen, die eine Fibrose 3. oder 4. Grades aufweisen: 4.000 ATS/291 Euro monatlich;
5. Personen, die sich einer Lebertransplantation unterzogen haben oder auf der Warteliste für eine Lebertransplantation stehen: 10.000.- ATS/727 Euro monatlich;
6. Personen, bei denen die Diagnose Leberkarzinom gestellt wird: eine Einmalzahlung von 500.000.- ATS/36.337 Euro.

§ 2. Der Fonds leistet an Personen, die Leistungen nach § 1 Z 4 oder 5 erhalten, für Kinder, für die sie unterhaltspflichtig sind und für die Anspruch auf Erhalt von Kinderbeihilfe besteht, monatliche Leistungen in Höhe von 2.500,- ATS/ 182 Euro pro Kind.

§ 3. (1) Die Einstufung in die in § 1 genannten Leistungsgruppen erfolgt anhand des aktuellen medizinischen Zustandsbildes. Im Falle einer Verschlechterung kann auf Antrag eine Änderung in der Einstufung vorgenommen werden.

(2) Personen, bei denen Alkoholabusus als Co-Faktor für die Lebererkrankung vorhanden ist, wird die monatliche Unterstützungsleistung auf die Hälfte reduziert, solange der Alkoholabusus besteht.

Mit freundlichen Grüßen

Maria Rauch-Kallat
Bundesministerin