

---

**2603/J XXII. GP**

---

**Eingelangt am 02.02.2005**

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

## **ANFRAGE**

des Abgeordneten Grünewald, Freundinnen und Freunde

an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen

betreffend Erstattung der spezifischen Immuntherapie (SIT)

Die spezifische Immuntherapie stellt, auch nach Kriterien der evidenzbasierten Medizin, das Mittel der Wahl für eine Reihe allergischer Erkrankungen (z.B. Insektengiftallergie, Pollenallergie, Hausstaubmilbenallergie, etc.) dar. Allergische Erkrankungen haben sich in den letzten 80 Jahren verzehnfacht. Spezifische Immuntherapie ist nachweislich kostengünstiger als rein symptomatische Therapie und reduziert Medikamentenkosten.

(Märtens P., Lobermeyer, K.: Krankheitskosten-Studie und Kosten-Nutzen-Analyse der spezifischen Immuntherapie bei Asthma. Neueste Ergebnisse einer I+G-Suisse-Studie für Gesamtdeutschland. Allergo Journal 10/2004)

Bisher bedurfte die Verordnung der Therapielösungen zwar einer chefärztlichen Bewilligung, die meist völlig problemlos erfolgte.

Durch die Erstellung des neuen Heilmittelverzeichnisses und die Änderungen bei der chefärztlichen Bewilligung ab 1.1.2005 kam es zu einer gravierenden Änderung. Die spezifische Immuntherapie wurde in die sogenannte „No-Box“ eingeordnet. Es gibt jedoch weder in der grünen noch in der gelben Box ein vergleichbares Arzneimittel.

Das hat dazu geführt, dass in einzelnen Bundesländern die Therapie erstmals nicht genehmigt wurde, und in anderen eine sehr umständliche Genehmigungsprozedur vorgeschrieben wird.

Diese Vorgangsweise führt zu einer Verschlechterung der gesundheitlichen Versorgung der immer größer werdenden Zahl allergischer PatientInnen in Österreich.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

### **ANFRAGE:**

- 1) Bisher waren die Zulassung der Medikamente zur speziellen Immuntherapie in § 11a des AMG geregelt. Wie begründen Sie die Tatsache, dass die Medikamente zur speziellen Immuntherapie in die No Box Regelung

gewandert sind, obwohl es keine vergleichbaren Arzneimittelspezialitäten in der grünen oder gelben box gibt?

- 2) Werden Sie die Präparate der Spezifischen Immuntherapie (SIT) und der sublingualen Immuntherapie (SLIT) mit denen der grünen oder schlechtestenfalls gelben Box gleichstellen?  
Wenn ja, wann?  
Wenn nein, warum nicht?
- 3) Nachdem in praktisch allen EU Ländern die SIT Therapie bezahlt wird könnten PatientInnen, denen die Therapiebewilligung verweigert wird, diese beim EUGH einklagen. Wie wollen Sie derartige Klagen verhindern?
- 4) Der Bedarf an symptomatische Medikation sinkt bei PatientInnen nach SIT laufend um bis zu 95%. Weshalb wird diese Kosten/Nutzenanalyse in der Praxis der derzeitigen Bewilligungspflicht nicht berücksichtigt.
- 5) Bei strenger und definierter Indikationsstellung durch speziell ausgebildete FachärztInnen (Dermatologie, Pädiatrie, Pulmologie, HNO, Immunologie) gibt es zu der genannten Therapie keine wirklichen Alternativen. Sollten Ihrer Meinung nach für derartige Fälle nicht Gesetzes- und/oder Verordnungslücken geschlossen und praktikable Lösungen gefunden werden?  
Wenn ja, wann?  
Wenn nein, warum nicht?