

25/SPET XXII. GP

Eingebracht am 18.08.2005

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

Stellungnahme zu Petition

**BUNDESMINISTERIUM FÜR
GESUNDHEIT UND FRAUEN**



Parlamentsdirektion
Parlament
1017 Wien
e-Mail-Adresse:
stellungnahme.petbi@parlament.gv.at

Organisationseinheit: BMGF - I/3 (Innerstaatliche und EU-Koordination Gesundheitspolitik)
Sachbearbeiter/in: Irene Peischl
E-Mail: irene.peischl@bmgf.gv.at
Telefon: +43 (1) 71100-4122
Fax:
Geschäftszahl: BMGF-11000/0009-I/A/3/2005
Datum: 05.07.2005

Betreff: Petition Nr. 62 betreffend kostenlose Schutzimpfungen gegen Hepatitis B für freiwillige FeuerwehrhelferInnen

Sehr geehrte Damen und Herren!

Unter Bezugnahme auf das Schreiben vom 1. Juni 2005, Zl. 17010.0020/24-L1.3/2005, teilt das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen zu der im Betreff genannten Bürgerinitiative Folgendes mit:

Schon seit längerem bestehen Bemühungen, freiwillige Feuerwehrhelferinnen und -helfer in die Berufskrankheitenliste nach dem ASVG einzubeziehen sowie Forderungen nach einer kostenlosen Schutzimpfung gegen Hepatitis B. Seitens des Bundesministeriums für Soziale Sicherheit und Generationen wurden in den vergangenen Jahren zahlreiche Aktivitäten gesetzt, um dieses Problem einer für alle Seiten zufriedenstellenden Lösung zuzuführen. Wie aus der Beantwortung durch den damaligen Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen, Mag. Herbert Haupt, der schriftlichen parlamentarischen Anfrage 1413/J, XXI. GP, zu den Fragen 1 bis 3 ersichtlich, lud das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen am 30. August 2000 aufgrund der Entschliebung

des Nationalrates 117/A, XXI. GP, Vertreter/innen der Bundesländer und der Unfallversicherungsträger zu einer Besprechung, in der beschlossen wurde, an den Obersten Sanitätsrat zur Beantwortung der Frage, welche Schutzimpfungen aus seiner Sicht für freiwillige Helfer/innen zweckmäßig wären, heranzutreten; in der Folge empfahl dessen Impfausschuss die Impfung gegen Hepatitis für Feuerwehrleute als Ersthelfer/innen.

Aufgrund der weiters getroffenen Vereinbarung, dass durch die Bundesländer schriftlich mitgeteilt werden sollte, wie viele Mitglieder der freiwilligen Feuerwehr nach den Einschätzungen im jeweiligen Land zu den sogenannten Hochrisikogruppen zählen, langten Stellungnahmen mit unterschiedlichsten Inhalten ein: von der Anregung, dass die Definition der Hochrisikogruppe bundeseinheitlich durch den Obersten Sanitätsrat erfolgen sollte, über die Definition von mit hydraulischen Bergegeräten arbeitenden Personen als Hochrisikogruppe, über die Ablehnung der Hepatitis B-Impfung mit der Anregung, doch Schutzimpfungen gegen Tetanus, Diphtherie und FMSE anzubieten bis hin zu der Feststellung, dass eine Impfung gegen Hepatitis B für alle freiwilligen Rettungsorganisationen wie Freiwillige Feuerwehr, Berg- und Wasserrettung wünschenswert wäre. Zur Frage der Kostenbeteiligung äußerten sich die Vertreter/innen der Länder damals reserviert, behielten sich jedoch eine endgültige Stellungnahme vor.

Derzeit übernimmt die AUVA die Kosten des Impfstoffes als freiwillige Leistung im Rahmen der vorbeugenden Betreuung für Personen, die bei ihrer Tätigkeit in hohem Maße dem Risiko ausgesetzt sind, mit Hepatitis B infiziert zu werden. Die Grundlage für die Risikobeurteilung bildet die Position 38 („Infektionskrankheiten“) der in Anlage 1 zum ASVG befindlichen Liste der Berufskrankheiten sowie die Liste der Hochrisikogruppen, die den zur Teilnahme an der Hepatitis B-Prophylaxe berechtigten Personenkreis umschreibt.

Während die Schutzimpfungen ursprünglich nur dem Krankenhauspersonal (Ärzte/Ärztinnen, Schwestern, sonstiges Pflegepersonal) und sonstigen ärztlichen Diensten (z.B. freiberuflichen Arzt/inn/en), die zu den Hochrisikogruppen zu zählen sind, gewährt wurden, entschloss sich die AUVA in weiterer Folge zur Einbeziehung von Personen, die ähnliche Tätigkeiten wie das Krankenhauspersonal ausüben, wie z.B. Notarzt/inn/en oder Sanitätspersonal von freiwilligen Rettungsdiensten, in die Schutzimpfung.

Wie auch aus der Beantwortung des damaligen Bundesministers für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz, Mag. Herbert Haupt, der schriftlichen parlamentarischen Anfrage Nr. 1808/J (XXII.GP) zu den Fragen 16 bis 18 hervorgeht, wären von einem einschlägigen Impfprogramm nach Mitteilung der AUVA etwa 310.000 Mitglieder von Freiwilligen Feuerwehren betroffen. Die Kosten für ein einschlägiges Impfprogramm hätten sich (im Jahr 2004) auf ca. 56 Millionen Euro belaufen. Dabei wurde keine Einschränkung auf bestimmte Tätigkeitsbereiche der Feuerwehrleute, wie Bergung von Unfallopfern oder Erstversorgung, getroffen. Aufgrund der vom Nationalrat in seiner Sitzung vom 11. Juli 2002 gefassten EntschlieÙung E 153/XXI. GP, mit der der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen ersucht wurde, den Ländern die Feststellungen des Obersten Sanitätsrates zur Kenntnis zu bringen, wonach Feuerwehrleuten die Impfung gegen Hepatitis B dringend empfohlen wird, da sie als Ersthelfer/innen zu verstehen sind, richtete dieser am 19. August 2002 ein Schreiben an die Verbindungsstelle der Bundesländer. In diesem wurde ersucht, dieses

Thema auf die Tagesordnung der nächsten Landeshauptleutekonferenz zu setzen, da der Bundesminister in der genannten EntschlieÙung auch ersucht wurde, mit der Landeshauptleutekonferenz Gespräche hinsichtlich der Finanzierung von Hepatitis B-Schutzimpfungen für die Feuerwehrleute, die einer erhöhten Gefährdung ausgesetzt sind, zu führen.

Die Landesamtsdirektorenkonferenz fasste in der Sitzung am 20. September 2002 einen Beschluss, mit dem im Hinblick auf die einschlägigen Empfehlungen des Obersten Sanitätsrates eine Landesexpert/inn/enkonferenz aus Expert/inn/en für das Feuerwehrwesen unter Beteiligung von Gesundheitsexpert/inn/en unter dem Vorsitz von Wien beauftragt wurde, zu prüfen und zu empfehlen, für welchen Personenkreis eine derartige Impfung erforderlich ist. Wie aus der angesprochenen Anfragebeantwortung weiter hervorgeht, wurde dem Bundesminister für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz über die Ergebnisse dieser Konferenz nicht berichtet.

Abschließend wird daher nochmals darauf hingewiesen, wie bereits in der Beantwortung der an die Frau Bundesministerin für Gesundheit und Frauen gerichteten schriftlichen parlamentarischen Anfrage Nr. 1807/J festgehalten, dass es sich bei der vorliegenden Fragestellung um ein nicht allein den Bereich der Sozialversicherung berührendes Thema handelt. Um vor allem im Hinblick auf die Finanzierungsfrage ein konstruktives Ergebnis zu erzielen, ist die Kooperation sowie die Erzielung eines Konsenses zwischen Bund, den Ländern und der Sozialversicherung nötig. Dies wiederum setzt aber die Bereitschaft der Länder zur Übernahme eines Kostenanteiles voraus.

Für die Bundesministerin:
Mag. Dr. Brigitte Magistris

Beilage: 0

Elektronisch gefertigt