



Alois Stöger  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag.<sup>a</sup> Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

XXIV. GP.-NR  
14434 /AB  
15. Juli 2013

zu 14832 /J

GZ: BMG-11001/0151-I/A/15/2013

Wien, am 12. Juli 2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische  
**Anfrage Nr. 14832/J des Abgeordneten Mario Kunasek und weiterer Abgeordneter**  
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Frage 1:**

Diese Daten sind nicht bekannt. Laut AIDS-Statistik des BMG wurden in den Jahren von 1982 bis 2012 82 Aids-Erkrankungsfälle gemeldet, die dem Bereich der Hämophilie zuzuordnen waren. Weiters kann festgestellt werden, dass derzeit 55 Hämophile, die HIV-infiziert sind, Leistungen aus dem „HIV-Unterstützungsfonds“ erhalten. Die Anzahl der Hämophilen mit HCV-Infektion ist nicht bekannt.

**Frage 2:**

Laut AIDS-Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit sind 63 Hämophile verstorben.

**Frage 3:**

Dem Bundesministerium für Gesundheit liegen keine diesbezüglichen Informationen vor.

**Frage 4:**

Im Folgenden werden die jährlichen Förderbeträge des Bundes ab dem Jahr 2004 angeführt (die Eingrenzung ab 2004 ergibt sich aus der damaligen Einführung des

ELAK, Papierakten aus den Jahren davor wurden entsprechend Büroordnung bereits skartiert):

Bundessubvention 2004: € 260.047,29

Bundessubvention 2005: € 270.279,25

Bundessubvention 2006: € 255.206,30

Bundessubvention 2007: € 267.089,29

Bundessubvention 2008: € 259.953,27

Bundessubvention 2009: € 273.211,81

Bundessubvention 2010: € 288.493,50

Bundessubvention 2011: € 284.114,30

Bundessubvention 2012: € 269.908,56

Bundessubvention 2013: € 269.908,56

**Frage 5:**

Insgesamt wurden im „HIV-Unterstützungsfonds“ seit Fondsgründung 185 Personen erfasst. Es handelt sich dabei nicht nur um Hämophile, sondern auch um deren infizierte Ehegattinnen bzw. Waisen, die Leistungen aus Mitteln der pharmazeutischen Industrie erhalten. Weiters sind auch Personen berücksichtigt, deren HIV-Infektion auf eine Bluttransfusion zurückzuführen ist.

**Frage 6:**

Dazu sind keine Zahlenangaben möglich. Allerdings wird festgehalten, dass bei Vorliegen eines Antrags auf Unterstützungsleistung jeder Fall eingehend medizinisch geprüft wird. Nur wenn bezüglich der HIV-Infektion kein entsprechender Kausalzusammenhang festgestellt werden kann, kommt es zur Ablehnung eines Antrags.

**Frage 7:**

Jeder Betroffene erhält nach dem Leistungskonzept aus Bundesmitteln eine monatliche Unterstützungsleistung von € 381,60. Zusätzlich zahlen die Länder, abhängig vom Wohnort des jeweiligen Betroffenen, ebenfalls € 381,60. Weiters erhalten HIV-infizierte Bluter (und die von ihnen infizierten Ehegattinnen), die im Zusammenhang mit einem Plasmaderivat HIV-infiziert worden sind, monatlich € 763,20 aus Mitteln der pharmazeutischen Industrie.

**Frage 8:**

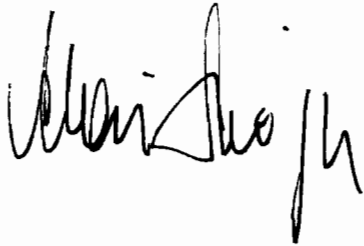
Es trifft nicht zu, dass der in Rede stehende Fonds seit seinem Bestehen mit einer „chronischen Unterdotierung“ kämpft. Vielmehr haben die Fördermittel, die der Bund jährlich zur Verfügung stellt, bisher immer ausgereicht, um die laut Leistungskonzept vorgesehenen Leistungen auszus zahlen.

**Frage 9:**

Grundsätzlich ist zwar die HIV-Prognose besser geworden, da eine HIV-Infektion insbesondere bei rechtzeitiger Diagnose und Therapie zu einer nicht heilbaren, aber gut behandelbaren chronischen Infektion geworden ist. Hepatitis C ist jedoch in einem großen Teil der Fälle heilbar. Daher wäre eine Infektion mit HIV, auch wenn der Unterschied zu Hepatitis C wesentlich geringer geworden ist, immer noch als schwerwiegender anzusehen.

**Frage 10:**

Es ist nicht vorgesehen, HCV-infizierte Hämophile finanziell zu entschädigen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mani Schögl'.