

2055/AB XXIV. GP

Eingelangt am 10.07.2009

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

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger diplômé
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag^a. Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

Wien, am 8. Juli 2009

GZ: BMG-11001/0172-I/5/2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2149/J der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Der Apotheken-Verkaufspreis liegt derzeit, für beide am Markt befindlichen Produkte, bei € 208, somit bei € 624 für eine dreiteilige Grundimmunisierung. Das Auffrischungsintervall, und die damit verbundenen weiteren Kosten, sind noch unbekannt.

Frage 2:

Als möglicher Richtwert für eine öffentliche Beschaffung sollte ein Richtpreis im Bereich von € 35 (Tenderpreis exklusive MwSt.) angestrebt werden.

Frage 3:

Es liegen meinem Ressort keine verbindlichen Preise aus den anderen EU-Staaten vor.

Frage 4:

Empfohlen wird die Impfung laut Euvac.net (www.euvac.net) in Österreich, Belgien, Dänemark, Frankreich, Luxemburg, Portugal, Slowenien, Spanien und der Schweiz, für jeweils verschiedene Altersgruppen. Allerdings sind diese Daten nicht aktualisiert. Ein einheitliches Kostenträgungsmodell liegt jedoch nicht vor. Eine partielle Refundierung, abhängig von der Krankenkasse, gibt es in Frankreich. Eine vollständige Kostenträgung durch die Kassen gibt es in Deutschland, allerdings wurde die ständige Impfkommision Deutschland (STIKO) zu einer Neubewertung der HPV Impfung aufgerufen.

Frage 5:

Eine Kostenübernahme ist derzeit nicht geplant.

Frage 6:

Verkaufszahlen der am Markt befindlichen Hersteller liegen meinem Ressort nicht vor.

Frage 7:

1% aller HPV –Infizierten erkrankt an Gebärmutterhalskrebs.

Die HPV Impfung ist eine Impfung, welche bei etwa 25% der Krebs verursachenden Virenstämme keine Schutzrate aufweist. Die Impfung ist bei HPV- infizierten Frauen wirkungslos, und 60% der Frauen sind 5 Jahre nach dem ersten Geschlechtsverkehr bereits infiziert. Der Schutz vor einem Gebärmutterhalskrebs durch die HPV Impfung beträgt nach HTA Studien nur 9%. Es stehen auch keine Langzeitstudien über die Wirksamkeit und Verträglichkeit zur Verfügung.

Dennoch empfiehlt der Impfausschuss des OSR unter anderem diese Impfung. Außerdem ist der Impfausschuss als Unterkommission des OSR ein beratendes Organ meines Ressorts. Die Würdigung der Umsetzung dieser Empfehlungen ist meine Aufgabe als zuständiger Bundesminister.

Ob eine Integrierung in das österreichische Impfprogramm und eine damit einhergehende Kostenübernahme stattfindet, bedarf zusätzlich einer Reihe von volksgesundheitlichen und ökonomischen Überlegungen.

Hier sind ununabhängig von der budgetären Bedeckung einige Fragen offen, welche derzeit nicht erlauben, ein sofort wirksames optimiertes Präventionskonzept unter Berücksichtigung der Impfungen zu etablieren.

Mein Ressort konzentriert sich daher vorerst auf die Optimierung des Screeningprogramms.

Frage 8:

Es liegen zahlreiche, teilweise in ihren Ergebnissen von einander abweichende, Studien vor.

Diese sind in folgenden richtungweisenden Publikationen von führenden Wissenschaftlern der WHO und der EU zusammengefasst:

- i. „Preparing for the Introduction of HPV Vaccine in the WHO European Region; Strategy paper“
- ii. “Guidance for the introduction of HPV vaccines in EU countries“

Weiters darf ich auf die in der Beilage angefügten HTA-Assessments bzw. Stellungnahmen des LBI und des BIQG samt den darin genannten und bewerteten Publikationen verweisen, die keine Präferenz zu Gunsten einer öffentlichen Kostentragung belegen.

Anmerkung der Parlamentsdirektion:

Die vom Bundesministerium übermittelten Anlagen stehen nur als Image (siehe **Anfragebeantwortung gescannt**) zur Verfügung.