

748/J XXVI. GP

Eingelangt am 25.04.2018

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

Anfrage

**der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz**

betreffend Impfkosten und Impfen in Österreich

Im Jänner 2018 ist der Österreichische Impfplan 2018 erschienen. Er enthält neben Informationen über empfohlene Schutzimpfungen auch nähere Informationen über einzelne Erkrankungen, gegen welche eine Impfung sinnvoll oder notwendig ist. Kostenlose Schutzimpfungen, welche im Kinderimpfkonzept enthalten sind, werden zentral eingekauft und an die einzelnen Impfstellen abgegeben. Es ist daher fraglich, ob nachvollzogen werden kann, wie viele dieser kostenlosen Schutzimpfungen tatsächlich beim Arzt vorgenommen und verabreicht wurden und ob die Einkaufsmenge an Impfstoffen für dieses Konzept nachvollziehbar und zweckmäßig stattfinden.

Das kostenlose Kinderimpfkonzept trägt maßgeblich zur Prävention von Krankheiten bei, die tödlich oder mit Dauerfolgeschäden enden können. Es schützt besonders gefährdete und schwache Kinder bereits frühzeitig vor hoch ansteckenden Krankheiten, leistet eine wertvolle Grundimmunisierung und fördert die Herdenimmunität. Sowohl das Robert Koch-Institut in Deutschland als auch das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz empfehlen aber nicht nur besondere Impfungen für Kinder, sondern auch Impfungen für andere überdurchschnittlich gefährdete Gruppen, wie beispielsweise eine jährliche Influenza-Impfung für Menschen über 60 Jahre. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger veröffentlicht über seine Website eine "**Kosten-Effektivitäts-Analyse der Influenza-Impfung**", welche feststellt, dass die Influenza-Impfung bei über 65-Jährigen sogar kostensparend im System wirkt (<http://www.hauptverband.at/portal27/hvbportal/contentPrint?contentid=10007.69.4001&viewmode=content&print=true>).

Die neue Bundesregierung hat sich in ihrem Regierungsprogramm auch dem Thema Impfen verschrieben. So heißt es im Regierungsprogramm auf S. 113: "Forcieren von Impfungen vor allem für Mitarbeiter im Gesundheitsbereich". Diese ambitionierte Zielsetzung ist gesundheitspolitisch relevant und es stellt sich die Frage, welche konkreten Pläne die Regierung und insbesondere das BMASGK bezogen auf Impfungen umsetzen will, insbesondere vor dem Hintergrund, dass Impfen zumindest für Erwachsene in Österreich de facto noch immer eine Privatleistung darstellt, während in anderen Ländern die Kosten bereits größtenteils sowohl von staatlichen als auch privaten Krankenkassen übernommen werden.

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Welche Krankenversicherungsträger übernehmen die Impfkosten beim Arzt für Menschen, "die von einer Influenza massiv gefährdet wären", (siehe <https://www.sgkk.at/portal27/sgkkportal/content?contentid=10007.784310&viewmode=content>) wie es beispielsweise die SGKK tut?
(Bitte getrennt nach KV-Träger)
 - a. Für welche weiteren Impfungen werden für diese Personengruppe die Kosten beim Arzt vom Krankenversicherungsträger übernommen (bitte aufgelschlüsselt nach Impfungen und nach KV-Träger)?
 - b. In welchem Ausmaß erstatteten die Krankenversicherungsträger die Impfkosten beim Arzt für chronisch Kranke und besonders Gefährdete? (Bitte in Euro und getrennt nach KV-Träger)
2. Welche Zuschüsse zu welchen Impfungen leisten die unterschiedlichen KV-Träger für ihre Versicherten? (Bitte aktueller Stand und getrennt nach KV-Träger)
3. Wie viele Anträge auf eine kostenlose Schutzimpfung aufgrund einer besonderen Gefährdung oder chronischen Erkrankung gingen bei den jeweiligen Krankenversicherungsträgern ein? (Getrennt nach den Jahren 2010-2018 und nach KV-Träger)
 - a. Wie viele dieser Anträge wurden bewilligt? (Getrennt nach den Jahren 2010-2018 und nach KV-Träger)
 - b. Wie viele wurden nicht bewilligt? (Getrennt nach den Jahren 2010-2018 und nach KV-Träger)
 - c. Wird der behandelnde Facharzt in den Prozess der Bewilligung mit einbezogen?
 - i. Wenn ja, inwiefern?
 - ii. Wenn nein, warum nicht?
 - iii. Wenn nein, wie ist sichergestellt, dass der jeweils bewilligende Chefarzt mit der Erkrankung des Patienten vertraut ist?
4. Wie hoch ist das Arzthonorar für das Impfen bei Erwachsenen Personen bei den einzelnen Krankenversicherungsträgern?
 - a. Wie hoch ist das jeweilige Arzthonorar für das Impfen für eine Hepatitis-A-Teilimpfung? (bitte getrennt nach KV-Träger)
 - b. Wie hoch ist das jeweilige Arzthonorar für das Impfen für eine Hepatitis-B-Teilimpfung? (bitte getrennt nach KV-Träger)
 - c. Wie hoch ist das jeweilige Arzthonorar für das Impfen für eine Influenza-(Teil-)Impfung? (bitte getrennt nach KV-Träger)
 - d. Wie hoch ist das jeweilige Arzthonorar für das Impfen für eine FSME-Teilimpfung? (bitte getrennt nach KV-Träger)
5. Hat es seitens des Hauptverbandes bereits ähnliche Kosten-Effektivitäts-Analysen wie die oben genannte für andere Impfungen gegeben?
 - a. Wenn ja, wo sind diese einsehbar?
 - b. Wenn ja, zu welchem Ergebnis kommen diese?
6. Inwiefern spielen Kosten-Effektivitäts-Analysen oder Kosten-Nutzen-Analysen wie die oben genannte eine Rolle bei der Entscheidung oder Überlegungen darüber, ob im System kostensparend wirkende Schutzimpfungen im Sinne der Prävention und langfristiger Einsparungen durch die öffentliche Hand kostenlos anzubieten wären?

7. Welche konkreten Maßnahmen sind seitens Ihres Ministeriums bzgl. des im Regierungsprogramm formulierten Ziels "Forcieren von Impfungen" geplant?
 - a. Wann sollen diese umgesetzt werden?
 - b. Welche Maßnahmen sind bereits umgesetzt?
 - c. Beinhalten diese Vorhaben im Regierungsprogramm auch die Pläne, zukünftig für mehr Schutzimpfungen eine Kostenübernahme durch die öffentliche Hand zu ermöglichen?
 - i. Wenn ja, für welche Impfungen könnte dies geschehen?