

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.532.955

Wien, 18.8.2023

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 15777/J des Abgeordneten Lindner betreffend „Wann wird der kostenfreie Zugang zur PrEP endlich umgesetzt?“** wie folgt:

Frage 1 und 2:

- *Wann wird der kostenfreie Zugang zur PrEP für Personen mit Risikoverhalten in Österreich endlich umgesetzt?*
- *Welche konkreten Schlüsse ziehen Sie aus den Ergebnissen des Health Technology Assessments durch das AIHTA?*

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt werden die ökonomischen Folgen einer solchen Maßnahmensexperimentierung sowie die Versorgungslage im internationalen Vergleich evaluiert. Der Bericht des AIHTA wurde am 17.04.2023 veröffentlicht. Nun gilt es, die Ergebnisse des High Technology Assessments (HTA) auszuwerten, um insbesondere Fragen der Finanzierung zu prüfen. In weiterer Folge bedarf es der Festlegung effektiver Rahmenbedingungen. Dazu gehören insbesondere die Erarbeitung von Programmen zur Betreuung der Nutzerkreise sowie deren künftigen Risikoverhaltens. Das HTA belegt eine hohe Wirksamkeit der HIV-PrEP in Bezug auf die Reduktion von HIV-Infektionen. Um jedoch die tatsächliche Auswirkung eines

niederschwelligen PrEP-Zugangs auf die HIV-Inzidenz in der Bevölkerung zu erfassen, muss die Implementierung u.a. von epidemiologischer Surveillance (HIV und STIs) begleitet werden. Internationale Evidenz belegt, dass PrEP durch die Verhinderung von Neuinfektionen auf Bevölkerungsebene kosteneffektiv sein kann und auch globale Initiativen zur Bekämpfung der HIV-Epidemie unterstützt, indem durch PrEP die Zahl jener Menschen verringert wird, die HIV-infiziert sind und eine lebenslange Behandlung benötigen. Ein implementiertes PrEP-Programm hat den Vorteil, dass vermehrt STI- und HIV-Tests durchgeführt werden und Infektionen frühzeitig entdeckt und behandelt werden können.

Frage 3:

Welche konkreten Schritte sind seit der Veröffentlichung des Health Technology Assessments am 17. April 2023 gesetzt worden, um die Umsetzung eines kostenfreien Zugangs zur PrEP für Personen mit Risikoverhalten vorzubereiten?

Es wurden internationale Leitlinien und Empfehlungen zur PrEP-Implementierung gesichtet und daraus die wesentlichen Grundprinzipien effektiver PrEP-Programme und die Standards für deren Umsetzung zusammengefasst. Darunter fallen beispielsweise die frühzeitige und kontinuierliche Einbindung der Stakeholder, die Umsetzung in einem stigmafreien Umfeld und die Einhaltung klinischer Leitlinien. Empfohlen wird, dass PrEP für alle Menschen, die eine HIV-Prävention benötigen – sofern eine klinische Indikation vorliegt –, zugänglich und erschwinglich sein soll. Die (zu entwickelnden) PrEP-Programme sollten eine klinische und Verhaltens-/Risikobewertung anhand standardisierter Zulassungskriterien bieten, um feststellen zu können, ob PrEP für eine Person die geeignete Option ist. PrEP-Programme sollten PrEP-Nutzer:innen dabei unterstützen, PrEP entsprechend ihrer individuellen Bedürfnisse angemessen zu nutzen.

Auch diverse Sicherheitsaspekte (Nebenwirkungen) sowie der Umgang mit möglichen unerwünschten Folgewirkungen, die mit einer allfälligen kostenlosen Bereitstellung der HIV-PrEP verbunden sein könnten (z.B. mögliche Verhaltensänderungen bezüglich Safer Sex Praktiken und der damit mögliche Anstieg anderer sexuell übertragbarer Krankheiten), sind dabei zu bedenken.

Die Verschreibung und Bezahlung des Medikaments sind in ein Gesamtpräventionskonzept einzubetten (Beratung, Risikoassessment, Labortests etc.). Hierfür sind organisatorische Vorkehrungen zu treffen und Verantwortlichkeiten für die Umsetzung und Bezahlung zu definieren. Gespräche über eine Umsetzung wurden bereits aufgenommen.

Zu diesen Themenstellungen wurden interne und externe Fachgespräche geführt bzw. sind solche in Vorbereitung.

Frage 4:

In der Anfragebeantwortung 13875/AB stellten Sie fest, dass die „Verfügbarkeit von validem Datenmaterial zur epidemiologischen Situation von STIs (...) höchst relevant für die Maßnahmenplanung“ ist und die „Surveillance von STIs (...) unter Betrachtung datenschutzrechtlicher Aspekte sowie etwaiger Meldepflichten laufend geprüft“ werden - konkrete Maßnahmen oder Daten konnten Sie dazu aber nicht vorlegen: Welche konkreten Maßnahmen plant Ihr Ressort, um künftig valides Datenmaterial sowohl im Bereich HIV (z.B. fehlende Kostenschätzung der jährlichen Behandlungskosten einer HIV-positiven Person) als auch im Bereich anderer STIs (z.B. Infektionszahlen von Syphilis, Chlamyden etc.) zur Verfügung zu haben? Bitte um detaillierte Aufschlüsselung nach Maßnahmen und Zielen.

- a. *Inwieweit ist diese Frage auch Thema bei den Arbeiten zu einem neuen Epidemiegesetz?*

Mögliche künftige Maßnahmen zur Verbesserung der Prävention und Datenerfassung im Bereich HIV und klassische STIs werden derzeit ressortintern sowie unter Einbeziehung von Fachexpert:innen behandelt. Die behandelten Themen werden auch bei den Arbeiten zum neuen Epidemiegesetz berücksichtigt. Eine Auflistung konkreter Maßnahmen, die über die in den Antworten zu den Fragen 1 und 3 genannten Schritte hinausgehen, ist daher zum jetzigen Zeitpunkt nicht möglich.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch