



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Bundesministerium für Soziales,
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Radetzkystraße 2
1030 Wien

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@sozialversicherung.at
Zl. RS/LVB-43.00-2021/10866 Ht

Wien, 15. April 2021

Betreff: Parlamentarische Anfrage Nr. 5913/J (Abg. Silvan u.a.) betreffend des Initiativantrags des OÖ Landtages betreffend einer adäquaten Lösung für Hepatitis-C-Opfer durch Plasmaspenden

Bezug: Ihr E-Mail vom 1. April 2021,
keine GZ; Mag. Straßegger, Sekt. II, Abt. II/A/10

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Dachverband der Sozialversicherungsträger nimmt – wie in Ihrem E-Mail angeführt zu den Fragen 9 und 10 – wie folgt Stellung.

9. In wie vielen Fällen wurde betroffenen Personen eine Versehrtenrente in den Jahren 2015 - 2020 und warum zugesprochen und in wie vielen Fällen jeweils und warum aberkannt?

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)

2015: es erfolgten 8 Zuerkennungen und 9 Entziehungen
2016: es erfolgten 9 Zuerkennungen und 23 Entziehungen
2017: es erfolgten 3 Zuerkennungen und 23 Entziehungen
2018: es erfolgte 1 Zuerkennung und 69 Entziehungen
2019: er erfolgte 1 Zuerkennung und 24 Entziehungen
2020: es erfolgte keine Zuerkennung und 14 Entziehungen.

**Dachverband der
Sozialversicherungsträger**

Wien 3 · Kundmangasse 21
1031 Wien · Postfach 600
www.sozialversicherung.at



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Die Zuerkennung einer Versehrtenrente mit Bescheid kann nur den Grund haben, dass in Fällen mit anerkannter Kausalität eine kausale Minderung der Erwerbsfähigkeit von zumindest 20 % (50 % bei Schülern und Studenten) für mehr als drei Monate vorliegt.

Zuerkennungen im Zeitraum 2015 bis 2020 sind ausschließlich im Zusammenhang mit einer Ansteckung infolge einer beruflichen Tätigkeit (vornehmlich im Gesundheitswesen) denkbar.

Bescheidmäßige Entziehungen von Rentenleistungen haben dann statt zu finden, wenn keine Minderung der Erwerbsfähigkeit im rentenberechtigenden Ausmaß mehr vorliegt. Die relativ große Anzahl von Entziehungen in den Jahren 2016 bis 2020 sind die Auswirkung des verbreiteten Einsatzes der neuen Therapiemöglichkeiten von Hepatitis-C-Erkrankungen.

Die AUVA war in dieser Zeit bemüht, in Erfüllung ihres Gesetzauftrages zur Erbringung einer bestmöglichen Heilbehandlung ihren Versehrten die neuen und sehr gut wirksamen Behandlungsmöglichkeiten gegen die Hepatitis-C-Erkrankung zugänglich zu machen. In den allermeisten Fällen ist es auch zu einer völligen Abheilung und somit einer weitgehenden Wiederherstellung der Gesundheit der Versehrten gekommen. Als Folge davon waren aber die weiteren Rentenansprüche der inzwischen Geheilten zu überprüfen und es ist als Folge der „Therapiewelle“ zu einer größeren Zahl von Entziehungen von Versehrtenrenten gekommen, da eine rentenberechtigende Minderung der Erwerbsfähigkeit als gesetzliche Voraussetzung für die bezogene Versehrtenrente nicht mehr gegeben war.

Eine fallgenaue Begründung für die jeweiligen Entziehungen kann in der uns letztlich zur Verfügung stehenden Zeit nicht erfolgen, da dazu alle Bezugs habenden Akten ausgehoben und gesichtet werden müssen. Angesichts der enormen Belastung der Bearbeitungsgruppen für Berufskrankheiten in den Leistungsabteilungen mit den derzeit anhängigen COVID-Berufskrankheiten-Fällen ist die Ermittlung dieser Gründe derzeit nicht zu vertreten.

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS)

In den Jahren 2015 bis 2020 gab es keine einzige zuerkannte Versehrtenrente für den betroffenen Personenkreis.



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau
(BVAEB)

Bei der BVAEB gibt es keine Fälle. Versicherungsfälle in Bezug auf Plasmaspenden fallen grundsätzlich in den Bereich der AUVA.

10. Kann aus der Tatsache, dass die Heilungschancen bei einer Erkrankung mit Hepatitis-C in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist, geschlossen werden, dass sich die Ausgaben der Sozialversicherungsträger für die Folgeschäden dieser Krankheit in den letzten Jahren kontinuierlich verringert haben?

a) Wenn ja bitte um eine Einschätzung der Höhe der jeweiligen Ausgaben für Folgeschäden von Hepatitis-C-Infektionen in den letzten zehn Jahren.

b) Wenn nein, warum nicht?

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK)

Im Bereich der Behandlung von Hepatitis-C haben sich insbesondere im Heilmittelbereich in den vergangenen Jahren zahlreiche Innovationen ergeben. Bei den derzeit verfügbaren Heilmitteln zur Behandlung von Hepatitis-C handelt es sich meist um sehr teure Medikamente, die von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden. Hepatitis-C kann mit Sovaldi behandelt werden und führt auch in vielen Fällen zu einer nachhaltigen Virusfreiheit. Die Langzeitergebnisse der Virusfreiheit sind jedoch zu verfolgen.

Durch eine adäquate Behandlung mit diesen neuen Heilmitteln können für die Betroffenen Folgeschäden reduziert und damit die Lebensqualität erhöht werden. Für die ÖGK bzw. die Gebietskrankenkassen ergab sich dadurch zunächst eine deutliche Erhöhung der Kosten im Bereich der Heilmittelversorgung von Hepatitis-C-Patienten, die jetzt durch die abnehmende Patientenzahl und ausgehandelten Preismodelle des Dachverbandes rückläufig sind.

Heilungserfolge beziehungsweise die verbesserten Heilungschancen werden primär in den Krankenhäusern erzielt. Aufgrund der pauschalen Krankenanstaltenfinanzierung ergeben sich keine positiven Effekte hinsichtlich der Verringerung von Kosten für die ÖGK. Die überwiegenden Teile der Ausgabenverringerungen für die Folgeschäden dieser Krankheit liegen somit außerhalb der ÖGK (Spitalsbereich oder im Bereich der Pensions- oder Unfallversicherung).

Aktuell liegen keine Zahlen zur Höhe der Ausgaben der Sozialversicherungsträger für die Behandlung von Hepatitis-C mit Heilmitteln beziehungsweise für etwaige Folgeschäden im Zusammenhang mit Hepatitis-C vor.

**Dachverband der
Sozialversicherungsträger**

Wien 3 · Kundmangasse 21
1031 Wien · Postfach 600
www.sozialversicherung.at



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Die ÖGK ist gerne bereit, auch in diesem Zusammenhang zu unterstützen. Die für konkrete Aussagen notwendigen Auswertungen würden jedoch, falls die einschlägigen Sachverhalte überhaupt noch einigermaßen vollständig ermittelbar wären, den für eine parlamentarische Anfragebeantwortung vorhandenen Zeit- und Kapazitätsrahmen bei Weitem überschreiten (vgl. § 91 Abs. 4 GOGNR).

AUVA

Eine solche Einschätzung kann von der AUVA nicht vorgenommen werden.

Dazu wären eigene Untersuchungen anzustellen zur verminderten Lebenserwartung bei einer unbehandelten Hepatitis-C-Erkrankung, zu den Auswirkungen auf die Berentung unter Berücksichtigung eines zu findenden statistischen Anstieges der Minderung der Erwerbsfähigkeit, zur Wahrscheinlichkeit möglicher Hinterbliebenenrenten und ergänzend auch zu den Sachkosten (die aber überwiegend durch die Vorleistungspflicht der Krankenversicherung abgedeckt sind und dort wirksam werden).

Pensionsversicherungsanstalt (PVA)

Was die Ausgaben der PVA im Zusammenhang mit Hepatitis-C betrifft, lässt sich feststellen, dass die Anzahl der Zuerkennungen von Berufsunfähigkeits- und Invaliditätspensionen mit der Hauptdiagnose ICD-10 „B18.2 – Chronische Hepatitis-C“ in den letzten Jahren kontinuierlich gesunken ist. Wurde Beginn der 2010er Jahre noch rund 30 Personen pro Jahr eine Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspensionen aufgrund der Hauptdiagnose chronische Hepatitis-C zuerkannt, so gab es im letzten Jahr (2020) keine einzige Zuerkennung in der PVA aufgrund dieser Hauptdiagnose. Im Detail stellen sich die Zahlen wie folgt dar:

	männlich	weiblich	Gesamt
2010	25	8	33
2011	20	7	27
2012	24	8	32
2013	12	9	21
2014	7	1	8
2015	4	1	5
2016	3	1	4
2017	1	0	1
2019	2	0	2
2020	0	0	0
Gesamtergebnis	98	35	133

**Dachverband der
Sozialversicherungsträger**

Wien 3 · Kundmangasse 21
1031 Wien · Postfach 600
www.sozialversicherung.at



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen

Da die PVA keinen gesetzlichen Auftrag zur Erhebung der Ursache der der geminderten Arbeitsfähigkeit zugrundeliegenden Erkrankung hat, können keine Angaben zu einem möglichen kausalen Zusammenhang dieser Fälle mit einer Blutplasmaspende gemacht werden.

Für die PVA liegt die Vermutung nahe, dass die rückläufigen Zuerkennungen von Berufsunfähigkeits- und Invaliditätspensionen mit der Hauptdiagnose chronische Hepatitis-C auf die Tatsache zurückzuführen sind, dass sich die Behandlungsmöglichkeiten und somit die Heilungschancen dieser Erkrankung wesentlich gebessert haben.

SVS

Die Frage kann seitens der SVS nicht beantwortet werden.

BVAEB

Bezugnehmend auf Plasmaspenden wird auf die Antwort zu Frage 9 verwiesen. Darüber hinaus gibt es bei der BVAEB so gut wie keine Fälle, daher ergeben sich auch keine relevanten budgetären Auswirkungen.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Dachverband:
Der Büroleiter:

DI Martin Brunninger, MSc
elektronisch gefertigt

