

## Anfrage

der Abgeordneten Mario Lindner, Genossinnen und Genossen,  
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend **kostenfreien Zugang zur PrEP endlich umsetzen**

Neuinfektionen mit dem HI-Virus stellten auch im Jahr 2022 noch eine große gesundheitspolitische Herausforderung dar. Eine HIV-Infektion ist auch heute noch eine lebenslange, bislang nicht heilbare und unbehandelt potenziell lebensbedrohliche Infektion dar. Jährlich werden zwischen 300 und 400 Menschen in Österreich neu mit dem HI-Virus diagnostiziert. Auch wenn sich die Lebenssituation von Menschen, die mit HIV leben, durch neue Behandlungsmethoden in den vergangenen Jahrzehnten massiv verbessert hat, muss es das zentrale Ziel einer aktiven Gesundheitsversorgung sein, jede HIV-Neuinfektion zu verhindern! Um dieses Ziel zu erreichen, stellt neben einer Förderung von „Safer Sex“ durch Aufklärung und leistbare Verhütungsmethoden (Kondom, „Treatment as Prevention“) insbesondere die HIV-Prä-Expositionsprophylaxe (kurz PrEP) einen echten Gamechanger dar. Die PrEP wird als mehrfach bewiesene kosteneffiziente Maßnahme für Personen mit einem erhöhten HIV- Ansteckungsrisiko von UNAIDS, der Weltgesundheitsorganisation (WHO), sowie nationalen Expert\*innengremien empfohlen. Viele Länder bieten die PrEP für Risikogruppen daher als Leistung des öffentlichen Gesundheitssystems dar – Deutschland etwa seit 2019. In Österreich dagegen ist der Zugang zu dieser wichtigen Vorsorgeleistung bis heute vor allem eine soziale Frage – die hohen Kosten, durch monatlichen Erwerb der notwendigen Medikamente und regelmäßige STI-Testungen, macht den Zugang zu einer PrEP-Behandlung leider nur für einkommensstarke Gruppen möglich.

Damit auch das österreichische Gesundheitssystem das weltweite Ziel der Beendigung der HIV-Epidemie wirksam unterstützt, fordern Expert\*innen wie die Österreichische AIDS Gesellschaft und die Österreichischen Aids Hilfen den kostenfreien Zugang zur HIV-Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP) für Personen mit erhöhtem Risiko einer HIV-Infektion durch Mittel der öffentlichen Hand. Hinsichtlich dieser wichtigen gesundheitspolitischen Forderung gibt es in Österreich aber bisher, im Gegensatz zu Deutschland und vielen anderen Staaten, wenig konkrete Maßnahmen. Es ist wichtig, dass gemäß der Anfragebeantwortung 12865/AB endlich Bewegung in diese Frage kommt. Trotz Ankündigungen fehlen jedoch bisher Auskünfte über konkrete Schritte, die eine rasche Umsetzung der öffentlich finanzierten PrEP für Personen mit erhöhtem Risiko einer HIV-Infektion möglich machen.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

### Anfrage:

1. Wann genau werden die Ergebnisse des, in der Anfragebeantwortung 12865/AB angekündigten, Health Technology Assessments durch das AIHTA vorliegen?
2. Wann wurde der Auftrag für dieses Health Technology Assessment gegeben?

3. Welche konkreten Forschungsfragen bzw. Forschungsaufträge sollen durch dieses Health Technology Assessment geklärt werden?
4. Welche externen Expert\*innen, NGOs etc. sind auf welche Weise in dieses Health Technology Assessment eingebunden?
5. Welche finanziellen Mittel werden für die Umsetzung dieses Health Technology Assessment zur Verfügung gestellt?
6. Werden die detaillierten Ergebnisse dieses Health Technology Assessment veröffentlicht?
  - a. Wenn ja, wann genau soll dies geschehen?
  - b. Wenn nein, warum nicht?
7. Gibt es, abseits des Health Technology Assessment, in Ihrem Ressort sowie mit anderen Ressorts Planung dahingehend, wie eine öffentlich finanzierte, kostenlose Zurverfügungstellung von PrEP für Personen mit einem erhöhten Risiko einer HIV-Infektion rechtlich und finanziell ausgestaltet werden soll?
  - a. Wenn ja, mit welchen Ressorts verhandeln Sie dahingehend mit welchen Ergebnissen?
  - b. Wenn ja, wie soll diese Maßnahme rechtlich ausgestaltet werden?
  - c. Wenn nein, warum wird von solchen Vorarbeiten abgesehen?
8. Mit welchen „Interessensvertreter:innen und Expert:innen“ (12865/AB) steht Ihr Ressort bez. dieser Maßnahme im Austausch und welche Ergebnisse konnten durch diesen Austausch bisher erzielt werden?
9. Ist seitens Ihres Ressorts geplant, hinsichtlich des Fehlens an konkreten Daten zu HIV, beispielsweise der fehlenden Kostenschätzung der jährlichen Behandlungskosten einer HIV-positiven Person, Maßnahmen zur Erstellung eines validen Datenmaterials zu treffen?
  - a. Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen zur Erstellung einer validen Datengrundlage sind geplant?
  - b. Wenn nein, warum sind keine dahingehenden Schritte geplant?
10. Ist seitens Ihres Ressorts geplant, hinsichtlich des Fehlens an konkreten Daten zu anderen STIs, beispielsweise Infektionszahlen von Syphilis, Chlamydien etc., konkrete Maßnahmen zur Erstellung eines validen Datenmaterials als Grundlage für wirksame Präventionsmaßnahmen zu treffen?
  - a. Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen zur Erstellung einer validen Datengrundlage sind geplant?
  - b. Wenn nein, warum sind keine dahingehenden Schritte geplant?

A. Steinböck  
A. Steinböck  
holzschneide  
Steinböck

G. Ecker  
C. Ecker  
(Comelia Ecker)

