

---

**17810/J XXVII. GP**

---

**Eingelangt am 15.02.2024**

**Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## Anfrage

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

betreffend „**Kostenfreie Gürtelrose-Schutzimpfung für Personen 50+**“

Gerade für ältere Menschen kann eine Erkrankung mit Herpes Zoster – umgangssprachlich als „Gürtelrose“ bekannt – langwierige und vor allem schmerzhafte Folgen nach sich ziehen. Das deutsche Robert Koch Institut beschreibt den typischen Krankheitsverlauf wie folgt:

*„Typisch für Herpes zoster ist zunächst ein brennender Schmerz, gefolgt von einer zumeist halbseitigen, bandartigen Ausbreitung von Bläschen in dem zum betroffenen Nerv gehörenden Dermatom/Hautareal. Am häufigsten treten die Symptome an Rumpf und Brustkorb auf, aber sie kommen auch im Bereich des Kopfes vor. Nach Abheilen des Hauthausschlags kann ein Nervenschmerz (sog. Postherpetische Neuralgie oder Postzosterschmerz) in der vormals betroffenen Hautregion noch mehrere Monate bis Jahre anhalten.“<sup>1</sup>*

Übertragen wird diese Erkrankung durch das Varizella-Zoster-Virus, das meistens im Kinderalter übertragen wird und dabei Windpocken auslöst. Nach Abklingen der Windpocken bleibt das Virus aber im Nervensystem bestehen und kann später durch eine Virus-Reaktivierung als Herpes Zoster wieder ausbrechen. Davon betroffen sind insbesondere Personen über 50 Jahren und Personen mit geschwächtem Immunsystem. Laut Schätzungen des RKI ist jede vierte Person im Laufe ihres Lebens davon betroffen - andere Schätzungen gehen davon aus, dass sogar jede dritte Person einmal an Gürtelrose erkrankt. In Österreich betrifft diese Erkrankung rund 40.000 Menschen pro Jahr. Obwohl eine Gürtelrose meist nur einmal im Leben auftritt, sind insbesondere bei immungeschwächten Personen auch wiederkehrende Ausbrüche möglich.

Der einzige wirksame Schutz gegen eine langwierige, gefährliche und schmerzhafte Gürtelrose-Erkrankung bieten die in Österreich zugelassenen Schutzimpfungen. Empfohlen wird dabei ein Totimpfstoff, der in Österreich seit 2021 erhältlich ist. Dieser muss in zwei Dosen im Abstand von mindestens zwei Monaten verabreicht werden und wird für Personen über 50 Jahren, sowie auf ärztliche Empfehlung für Menschen mit Immunbeeinträchtigungen,

<sup>1</sup> Vgl. Robert Koch Institut, rki.de, Stand 26.1.2024

empfohlen. Der privat zu zahlende Kostenpunkt liegt dabei jedoch zwischen 400 und 500 Euro – eine finanzielle Belastung, die gerade angesichts der aktuellen Teuerungswellen für immer mehr Menschen nicht leistbar ist. Damit wird gerade ältere Menschen eine notwendige Maßnahme der präventiven Gesundheitsversorgung zu einer Frage des Geldtascherls. Neben besserer Aufklärung und umfassenden Informationskampagnen ist daher die Kostenübernahme für Gürtelrose-Schutzimpfungen nicht nur aus gesundheits-, sondern insbesondere auch aus sozialpolitischer Sicht ein absolutes Gebot der Stunde.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

### **Anfrage:**

1. Wie viele Ärzt\*innen haben in Österreich im Jahr 2023 Gürtelrose-Schutzimpfungen angeboten? Bitte um Aufschlüsselung nach Bundesland.
2. Wie viele Impfdosen für Gürtelrose-Schutzimpfungen wurden im Jahr 2023 in Österreich angekauft und verbraucht? Bitte um Aufschlüsselung nach Impfstoff und Bundesland.
3. Liegen Ihnen konkrete Zahlen bzw. ggf. Schätzungen darüber vor, wie viele Personen über 50 Jahren in Österreich eine Vollimmunisierung gegen eine Gürtelrose-Erkrankung haben – beispielsweise aufgrund der verabreichten Impfungen oder statistischer Erhebungen? Sollten Ihnen dahingehend Zahlen vorliegen, bitte diese nach Möglichkeit für die Jahre 2013-2023 aufzuschlüsseln.
4. Wie viele Erkrankungen mit Gürtelrose sind in den Jahren 2013-2023 in Österreich registriert worden?
5. Wie viele Erkrankungen mit Gürtelrose haben in den Jahren 2013-2023 zu einer stationären Aufnahme in eine Krankenanstalt geführt?
6. Welche konkreten öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen wurden seitens des Bundes und insbesondere Ihres Ressorts bisher zur besseren Information und Aufklärung über die Wirksamkeit einer Gürtelrose-Schutzimpfung, vor allem für Personen über 50 Jahren, gesetzt?
  - a. Welche Budgetmittel wurden im Zuge dieser Legislaturperiode dafür bisher eingesetzt?
7. Welche konkreten öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen sollen im Jahr 2024 noch seitens des Bundes und insbesondere Ihres Ressorts zur besseren Information und Aufklärung über die Wirksamkeit einer Gürtelrose-Schutzimpfung, vor allem für Personen über 50 Jahren, gesetzt werden?
  - a. Welche Budgetmittel sollen dafür eingesetzt werden?
8. Welche Kosten entstehen im öffentlichen Gesundheitssystem pro Jahr aufgrund von Behandlungen wegen Erkrankungen mit Gürtelrose? Sollten Ihnen dazu keine umfassenden Daten vorliegen, bitte geben Sie jene Teildaten an, die dem Ressort zur Verfügung stehen?
9. Liegen Ihrem Ressort Berechnungen oder Einschätzungen darüber vor, ob eine Kostenübernahme von Schutzimpfungen gegen Gürtelrose zu einer langfristigen finanziellen und strukturellen Entlastung des öffentlichen Gesundheitssystems durch

Vermeidung zahlreicher Erkrankungsfälle führen würden?

10. Welche konkreten Pläne, Überlegungen und Kalkulationen gibt es seitens Ihres Ressorts, um eine kostenfreie Gürtelrose-Schutzimpfung für Personen über 50 Jahren und immungeschwächte Personen, denen eine solche Impfung ärztlich empfohlen wird, zu ermöglichen?
  - a. Wenn es keine dahingehenden Überlegungen gibt, warum sehen Sie dazu angesichts der gesundheitspolitischen Bedeutung eines solchen Schrittes keine Notwendigkeit?
11. Werden Sie eine Regierungsvorlage zur Ermöglichung einer kostenfreien Gürtelrose-Schutzimpfung für Personen über 50 Jahren und immungeschwächte Personen, denen eine solche Impfung ärztlich empfohlen wird, noch in dieser Legislaturperiode dem Parlament zur Beschlussfassung vorlegen?
  - a. Wenn ja, bis wann wird eine solche Vorlage übermittelt werden?
  - b. Wenn nein, warum sehen Sie dazu angesichts der gesundheitspolitischen Bedeutung eines solchen Schrittes keine Notwendigkeit?