
6146/J XXVIII. GP

Eingelangt am 22.05.2026

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

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumenten-
schutz
betreffend **Finanzielle Absicherung von Hepatitis-C-Plasmaopfern**

Der Hepatitis-C-Virus-Fonds (HCV-Fonds) unterstützt Personen, die in Österreich durch die Spende von Blut oder Blutbestandteilen mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert wurden. Ende der 1970er und 1980er Jahre infizierten sich in Österreich hunderte Menschen unverschuldet, weil sie Blutplasma gespendet haben. Auslöser für die Infektionen waren Hygienemängel in mehreren Labors. Für die Betroffenen begann nun ein lebenslanger Leidensweg: Oft waren aufgrund der Hepatitis-C-Erkrankung Leberzirrhose, Leberkrebs und generell eine Minderung der Erwerbsfähigkeit die Folgen.

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) gewährte den Betroffenen schlussendlich bei chronischer Hepatitis eine Versehrtenrente. Zudem wurde im Jahr 2000 der HCV-Fonds durch die damalige Bundesregierung mit dem Zweck eingerichtet, die unverschuldet in Not geratenen Betroffenen finanziell dauerhaft abzusichern. Die Leistungshöhe der Unterstützungen richtet sich nach dem Schweregrad der Erkrankung.¹ Aus der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage betreffend „Finanzielle Absicherung von Hepatitis-C-Opfern“ (16988/J)² ergab sich, dass dem zuständigen Ressort die genaue Zahl der betroffenen Personen nicht bekannt ist. Bekannt ist lediglich die Zahl der tatsächlichen Leistungsbezieher. Damit fehlt bereits eine wesentliche Grundlage, um beurteilen zu können, ob die bestehenden Unterstützungsleistungen den Kreis der Betroffenen ausreichend erfassen.

Medizinisch ist zudem zu berücksichtigen, dass Hepatitis C langfristige schwere Folgen haben kann. Das Sozialministerium hält fest, dass es bei einem Teil der chronisch Infizierten nach durchschnittlich 20 Jahren zu einer Leberzirrhose kommen kann.³ Die Medizinische Universität Wien weist weiters darauf hin, dass selbst nach

¹ <https://transparenzportal.gv.at/tdb/tp/leistung/1002740.html> (aufgerufen am 07.05.2026)

² Anfrage: <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVII/J/16988>
Beantwortung: <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVII/AB/16397> (aufgerufen am 07.05.2026)

³ <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Infektionskrankheiten-A-Z/Hepatitis-C.html> (aufgerufen am 07.05.2026)

geheilter Hepatitis-C-Infektion bei bereits fortgeschrittener Lebererkrankung ein Restrisiko für Leberkrebs und Komplikationen der Zirrhose bestehen bleibt.⁴

Mitte der 2010er Jahre kamen Medikamente mit einer Heilungschance zwischen 95 und 100 Prozent auf den Markt, weshalb die AUVA mehrheitlich die Renten strich und der HCV-Fonds ebenfalls Leistungen kürzte. Aus der oben genannten Anfragebeantwortung ging hervor, dass die widmungsgemäßen Auszahlungen von 807.054,54 Euro (2014) auf 303.403,80 Euro (2022) reduziert wurden. Die Kürzungen lösten bei Betroffenen Entsetzen aus, weil trotz neuer Therapien dauerhafte Leberschäden, Einschränkungen und frühere Einkommensverluste bestehen bleiben können. Viele Betroffene sind inzwischen im Pensionsalter und weiterhin auf die Zahlungen angewiesen, die ihren lebenslangen finanziellen Schaden zumindest teilweise ausgleichen sollten.

Vor diesem Hintergrund muss abgeklärt werden, ob Leistungskürzungen oder Leistungseinstellungen durch den HCV-Fonds bleibende gesundheitliche Schäden, Erwerbseinschränkungen und soziale Folgewirkungen ausreichend berücksichtigen. In der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage betreffend „Gebärung des HCV-Fonds für Hepatitis-C-Opfer“ (18706/J)⁵ wurde außerdem ausgeführt, dass nicht verbrauchte Fördermittel als Förderüberhänge zurückzuzahlen sind und eine Verteilung über den im Förderantrag vorgesehenen Finanzplan hinaus nicht möglich ist. Auch daraus ergeben sich Fragen zur praktischen Ausgestaltung des Fonds und zur treffsicheren Mittelverwendung.

Es bedarf daher einer Klärung, wie viele Personen tatsächlich betroffen sind, nach welchen Kriterien Leistungen aus dem HCV-Fonds gewährt, gekürzt oder eingestellt werden, wie bleibende gesundheitliche Folgeschäden berücksichtigt werden und ob die derzeitige Ausgestaltung des Fonds geeignet ist, eine faire und dauerhafte Unterstützung der Betroffenen sicherzustellen.

In diesem Zusammenhang richtet der unterfertigte Abgeordnete an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

Anfrage

1. Wie hoch war die jährliche Budgetierung des Bundes für den HCV-Fonds, aufgeschlüsselt nach Kalenderjahren seit 2001?
2. Wie hoch waren die jährlichen Ausgaben für die Verwaltung des HCV-Fonds, aufgeschlüsselt nach Kalenderjahr seit 2001?
3. Wie hoch waren die jährlichen Ausgaben für die Entschädigungen, die der HCV-Fonds Betroffenen gewährte, aufgeschlüsselt nach den jeweiligen Leistungen und nach Kalenderjahren seit 2001?
4. Wie hoch ist das derzeitige Vermögen des HCV-Fonds?
5. Wie viele Personen, die durch die Spende von Blut oder Blutbestandteilen mit dem Hepatitis C-Virus infiziert wurden, gibt es derzeit in Österreich?

⁴ <https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/2024/news-im-august-2024/geheilte-hepatitis-c-bei-fortgeschrittener-lebererkrankung-krebsrisiko-bleibt/> (aufgerufen am 07.05.2026)

⁵ Anfrage: <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVII/J/18706>
Beantwortung: <https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXVII/J/18706> (aufgerufen am 07.05.2026)

- a. Wie viele davon erhalten Leistungen aus dem HCV-Fonds, aufgeschlüsselt in absolute Zahlen sowie Prozent?
 - b. Wie viele Betroffene gibt es derzeit in den einzelnen Stufen, die vom HCV-Fonds laufende Entschädigungszahlungen erhalten?
6. Welche Beschwerden, Eingaben oder Schreiben von Betroffenen, Interessenvertretungen oder politischen Verantwortungsträgern zum HCV-Fonds sind seit 2020 in Ihrem Ressort eingelangt?
 - a. Wie viele dieser Eingaben wurden inhaltlich beantwortet?
 - b. Wie viele blieben unbeantwortet?
 - c. Nach welchen Kriterien entscheidet das Ressort, ob derartige Eingaben selbst beantwortet oder an den Fondsvorstand verwiesen werden?
7. Wie bewertet Ihr Ressort den Umstand, dass Betroffene berichten, mehrfache Schreiben an das Ressort, an Mitglieder der Bundesregierung sowie an den Fondsvorstand seien unbeantwortet geblieben?
8. Wie geht Ihr Ressort mit dem am 12. Oktober 2020 im oö. Landtag eingebrachten Initiativantrag betreffend eine adäquate Lösung für Hepatitis-C-Opfer durch Plasmaspenden (Beilage 1462/2020, XXVIII. GP)⁶ um?
 - a. Welche konkreten Schritte wurden seitens des Bundes seit diesem Initiativantrag gesetzt?
 - b. Aus welchen Gründen wurde bislang keine bundesweite Neuregelung bzw. Lösung für die betroffenen Hepatitis-C-Plasmaopfer umgesetzt?
 - c. Wie wird dabei berücksichtigt, dass viele Betroffene krankheitsbedingt frühpensioniert wurden und dadurch erhebliche Einkommensverluste sowie Pensionsabschläge erlitten haben?
 - d. Welche Maßnahmen werden gesetzt, um sicherzustellen, dass Betroffene aus Oberösterreich nicht schlechter gestellt werden als Betroffene aus anderen Bundesländern?
9. Nach welchen konkreten Kriterien entscheidet der HCV-Fonds über die Gewährung, Kürzung oder Einstellung von Leistungen?
10. Aus welchen Gründen erhalten Betroffene mit anerkannter Berufskrankheit BK 38 und einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von über 20 Prozent keine oder keine laufenden Leistungen aus dem HCV-Fonds, obwohl bei ihnen eine berufskrankheitsbedingte Gesundheitsschädigung anerkannt wurde?
11. Welche Bedeutung misst der HCV-Fonds bei seinen Entscheidungen der durch die AUVA bzw. durch Gerichte festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit bei?
 - a. Weshalb knüpft der HCV-Fonds nach den vorliegenden Informationen nicht bereits an eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von über 20 Prozent an?
 - b. Auf welcher fachlichen, rechtlichen oder medizinischen Grundlage beruht die vom Fonds angewandte höhere Schwelle?
 - c. Wird eine Änderung dieser Schwelle geprüft?
12. Wie bewertet Ihr Ressort die Annahme, dass Betroffene bestimmter Erkrankungsstufen, insbesondere der Stufe 4.1, nach erfolgreicher antiviraler Therapie innerhalb eines bestimmten Zeitraums als gesund gelten und daher keine Unterstützungsleistungen mehr erhalten sollen?
 - a. Nach welchen konkreten medizinischen Kriterien wird festgestellt, ob eine betroffene Person tatsächlich gesund ist?

⁶ <https://www2.land-oberoesterreich.gv.at/internet/tgbeilagen/Beilage%201462/2020%20-%20Initiativantrag.pdf?id=15666&j=2020&n=1462> (aufgerufen am 07.05.2026)

- b. Wie werden individuelle Krankheitsverläufe, fortbestehende Leberschäden, Leberzirrhosen, Folgeerkrankungen und Erwerbseinschränkungen berücksichtigt?
 - c. Wie wird sichergestellt, dass eine virologische Heilung nicht automatisch mit einer vollständigen gesundheitlichen Wiederherstellung gleichgesetzt wird?
- 13. Wie werden aktuelle medizinische Erkenntnisse, wonach „virusfrei“ nicht zwingend gleichbedeutend mit „gesund“ ist, in die Richtlinien, Gutachten und Entscheidungen des HCV-Fonds einbezogen?
- 14. Ist Ihrem Ressort bekannt, dass Betroffene trotz erfolgreicher antiviraler Therapie weiterhin an schweren Folgeschäden, insbesondere Leberzirrhose, leiden und dennoch keine laufenden Fondsleistungen erhalten?
 - a. Wenn ja, wie bewertet Ihr Ressort diese Fälle?
 - b. Wenn nein, wird Ihr Ressort diese Fälle erheben lassen?
- 15. Nach welchen Kriterien werden Einmalzahlungen an Betroffene der Stufe 6 gewährt?
- 16. Aus welchen Gründen sind für Betroffene der Stufen 4 und 4.1 keine vergleichbaren Einmalzahlungen vorgesehen?
- 17. Welche Beträge wurden seit 2016 aus Mitteln des HCV-Fonds insgesamt an Betroffene ausgeschüttet, aufgeschlüsselt nach Jahren und Erkrankungsstufen?
- 18. Welche Anteile der ausgeschütteten Mittel entfielen seit 2016 jeweils auf Betroffene der Stufen 4, 4.1 und 6?
- 19. Welche nicht verbrauchten Mittel bzw. Förderüberhänge wurden seit 2016 an das Ressort zurückgeführt, aufgeschlüsselt nach Jahren?
- 20. Aus welchen Gründen wurden nicht verbrauchte Mittel nicht für weitere Unterstützungsleistungen an Betroffene, insbesondere an Betroffene der Stufen 4 und 4.1, verwendet?
- 21. Wie ist der Vorstand des HCV-Fonds derzeit zusammengesetzt?
 - a. Welche Institutionen oder Interessenvertretungen sind darin vertreten?
 - b. Welche Rolle kommt Vertreterinnen und Vertretern des Ressorts im Fondsvorstand zu?
 - c. Welche Kontroll-, Weisungs-, Aufsichts- oder Prüfungsrechte hat das Ressort gegenüber dem HCV-Fonds?
- 22. Welche Möglichkeiten haben Betroffene oder deren Interessenvertretungen, an Entscheidungen, Richtlinienänderungen oder Evaluierungen des HCV-Fonds mitzuwirken?
- 23. Wird Ihr Ressort prüfen, ob Betroffene künftig im Fondsvorstand oder in einem beratenden Gremium vertreten sein sollen?
 - a. Wenn ja, bis wann?
 - b. Wenn nein, aus welchen Gründen nicht?
- 24. Welche konkreten Maßnahmen wird Ihr Ressort setzen, um die bestehende Kritik an der Leistungspraxis des HCV-Fonds zu prüfen und eine transparente, nachvollziehbare und sozial gerechte Lösung für die Betroffenen sicherzustellen?