

---

**9256/AB XXIV. GP**

---

**Eingelangt am 30.11.2011**

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

BM für Gesundheit

## Anfragebeantwortung



**Alois Stöger**  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag.<sup>a</sup> Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0281-I/A/15/2011

Wien, am 28. November 2011

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 9379/J des Abgeordneten Doppler und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Frage 1:**

Die neue Indikation von Botulinum-Toxin zur Linderung der Migräne-Symptome bei erwachsenen Patientinnen und Patienten, die die Kriterien einer chronischen Migräne erfüllen (Kopfschmerzen an  $\geq 15$  Tagen pro Monat, davon mindestens 8 Tage mit Migräne) und die auf eine prophylaktische Migräne-Medikation nur unzureichend ansprechen oder diese nicht vertragen, wird derzeit auf europäischer Ebene in einem Schiedsgerichtsverfahren bei der Europäischen Arzneimittelagentur überprüft. Österreich wartet den Ausgang dieses Verfahrens ab.

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

**Frage 2:**

Meinem Ressort sind zwei klinische Phase-3-Studien im Rahmen der Indikationserweiterung bekannt.

**Fragen 3 und 4:**

Nach derzeitigem Wissensstand entsprechen die Gefahren im Wesentlichen jenen, die bei einer Verabreichung im Kopf/Gesichtsbereich bei anderen Indikationen gesehen werden, allerdings mit einer etwas erhöhten Häufigkeit an Fazialisparesen (Gesichtslähmungen), erklärbar durch die in der Indikation Migräne benötigten zahlenmäßig größeren Verabreichungsstellen.

**Frage 5:**

Neben der allgemein bekannten kosmetischen Verwendung bei mittelstarken bis starken Glabellafalten (vertikale Falten zwischen den Augenbrauen, sogenannte Zornesfalten) sind Botoxpräparate auch bei Blepharospasmus (Lidkrampf), hemifazialen Spasmus (halbseitigem Gesichtskrampf), zervikaler Dystonie (Torticollis, Schiefhals), Arm- bzw. Handspastik nach Schlaganfall, dynamischer Spitzfußstellung bei infantiler Zerebralparese (kindlicher vom Gehirn ausgehender spastischer Lähmung), Harninkontinenz bei neurogener Blase (Blasenentleerungsstörung aufgrund einer Schädigung von Nerven infolge einer Rückenmarksverletzung) oder Multipler Sklerose sowie axillärer Hyperhidrose (übermäßiger Schweißbildung in der Achselregion) zugelassen.