

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser, MAS
Bundesministerin

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0205-I/A/15/2014

Wien, am 20. Oktober 2014

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
**Anfrage Nr. 2331/J der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein und weiterer
Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Vorab ist festzuhalten, dass als „herkömmliche Medikamente“ in der folgenden
Beantwortung die gegenwärtig zur Verfügung stehenden Antituberkulotika der ersten
und zweiten Wahl verstanden werden.

In der nachstehenden Tabelle wird somit die Anzahl der Fälle von monoresistenter,
polyresistenter und mehrfachresistenter Tuberkulose nach Bundesland der
Erstmeldung für die Jahre 2010, 2011, 2012 und 2013 aufgelistet.

Resistenz	2010			2011			2012			2013		
	<i>Mono</i>	<i>Poly</i>	<i>MDR</i>									
B	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
K	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2	0	0
NÖ	8	1	3	2	1	10	4	3	6	4	3	5
OÖ	6	4	1	5	0	0	4	1	1	2	4	0
S	2	0	1	3	0	0	2	0	0	0	0	1
St	4	2	2	4	1	1	2	0	4	4	1	2
T	1	0	0	4	2	0	1	0	1	3	2	0
V	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
W	14	9	7	9	7	9	13	5	15	12	9	8
Gesamt N	37	16	16	28	13	20	27	9	27	28	19	16

Legende: Mono/Monoresistenz: Resistenz gegen ausschließlich eines der fünf Standardmedikamente
zur Behandlung der Tuberkulose (Isoniazid, Rifampizin, Pyrazinamid, Ethambutol, Streptomycin);

Poly/Polyresistenz: Resistenz gegen mindestens zwei Antituberkulotika der ersten Wahl, außer der gleichzeitigen Resistenz gegen Isoniazid und Rifampizin;

MDR/Mehrfachresistenz: Gleichzeitige Resistenz gegen Isoniazid und Rifampizin sowie ggf. gegen weitere Antituberkulotika der ersten Wahl ohne od. mit zusätzlichen Resistenzen gegenüber mind. einem der Fluorchinolone und einem der drei injizierbaren Zweitrang-Antituberkulotika Amikacin, Kanamycin, Capreomycin

Frage 2:

„Überhaupt nicht mehr erfolgreich therapiert“ wird als Therapieversagen (anhaltender oder erneuter Nachweis von Bakterien des M. tuberculosis-Komplexes 5 Monate nach Behandlungsbeginn) bei Ausschöpfung aller Therapieoptionen verstanden.

Bei keinem der gemeldeten Fälle von Tuberkulose der Jahre 2010 bis 2013 waren diese Kriterien gemäß den vorliegenden Daten zu „Erkrankungsausgang“ im elektronischen Meldesystem erfüllt.

Fragen 3 bis 5:

Da der Infektionskrankheit Tuberkulose das Stadium der latenten Infektion vorausgeht (welches über viele Jahre bestehen kann), ist der Zeitpunkt und der damit verbundene Ort der Infektion nur im Rahmen eines Ausbruchgeschehens, bei dem die Übertragungsketten rekonstruiert werden können, feststellbar.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

Signaturwert	mQ+LiBPugGEwJsGhWQ1Bg4W6VJbV2UETPMrOAzuCZsoHhebO2mnlfdCRa635r9eY6sYWnFI/ceMchtjx+Jn8SZLewWRksky0bPzSCiWLQUGgtMNFxpOfzDBlhK92UZdw0IMg8HzD+JDQ+W7Q9u7Yi77r9pkx2aLme4zVZ+8hA=	
	Unterzeichner	serialNumber=756257306404,CN=Bundesministerium f. Gesundheit,O=Bundesministerium f. Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit-UTC	2014-10-20T10:16:58+02:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,Ö=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	540369
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at	