

DER BUNDESMINISTER
FÜR LANDESVERTEIDIGUNGII-7429 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XV. Gesetzgebungsperiode

GZ 10 072/344-1.1/80

Impfung gegen Zeckenmeningitis
vor Antritt des Präsenzdienstes
im Österreichischen Bundesheer;
Anfrage der Abgeordneten BURGER
und Genossen an den Bundesminister
für Landesverteidigung, Nr. 623/J

612 /AB

1980 -07- 21

zu 623 /J

Herrn

Präsidenten des Nationalrates

Parlament
1010 Wien

In Beantwortung der seitens der Abgeordneten BURGER, LUBMANN und Genossen am 19. Juni 1980 an mich gerichteten Anfrage Nr. 623/J, betreffend die Impfung gegen Zeckenmeningitis vor Antritt des Präsenzdienstes im Österreichischen Bundesheer, beehre ich mich folgendes mitzuteilen:

Auf Grund der Ausführungen der Fragesteller in der Einleitung zur vorliegenden Anfrage könnte der Eindruck entstehen, ein an Gehirnhautentzündung erkrankter Präsenzdiener sei ungeachtet seiner Erkrankung verhalten worden, weiter seinen Dienst auszuüben, anstatt ihn der erforderlichen ärztlichen Behandlung zuzuführen. Da der ärztlichen Betreuung und gesundheitlichen Überwachung der Wehrpflichtigen während ihres Präsenzdienstes mit Recht entscheidende Bedeutung beigemessen wird, sehe ich mich veranlaßt, an

- 2 -

den Beginn meiner Anfragebeantwortung zunächst das Ergebnis der in der gegenständlichen Angelegenheit durchgeführten Sachverhaltserhebungen ausführlich darzulegen:

Am 30. April 1980 meldete sich der EF-Gefreite K.H.R. im Krankenrevier FEHRING und gab an, in den letzten Tagen mehrmals von Zecken gebissen worden zu sein, die er jeweils selbst entfernt hätte; er habe Kopfschmerzen und leicht erhöhte Körpertemperatur (37,1^o). Dem Wehrpflichtigen wurde vom zuständigen Militärarzt eine FSME-Immun-Globulin-Injektion verabreicht. Im übrigen erbrachte die Untersuchung bloß einen katarrhalischen Infekt der oberen Luftwege, zu deren Behandlung eine Reihe von Medikamenten verordnet wurde.

R. fühlte sich im Anschluß daran offenbar besser, denn er machte in der Folge von seinem Ausgangsrecht Gebrauch und begab sich nach Hause, wo er jedoch am 2. Mai 1980 neuerlich erkrankte. Nach Verständigung des nächstgelegenen Krankenreviers (ZELTWEG) suchte der Wehrpflichtige das Krankenhaus LEOBEN auf, wo er bis 7. Mai 1980 in stationärer Behandlung stand. Die Entlassungsdiagnose lautete: "Fieberhafter Infekt, weitere Behandlung mit Vibramycin - Innendienst empfohlen."

Am 9. Mai 1980 meldete sich R. mit den Entlassungspapieren des Krankenhauses LEOBEN im Krankenrevier FEHRING. Auf Grund des Therapievorschlages des Krankenhauses wurden ihm Vibramycin-Kapseln (täglich eine) verordnet und er wurde "innendienstfähig" geschrieben. Der Genannte äußerte zu diesem Zeitpunkt keine Beschwerden.

- 3 -

Am 11. Mai 1980 um 22,00 Uhr suchte R. im Anschluß an einen Ausgang den San-Journaldienst des Krankenhauses FEHRING auf. Da seine Körpertemperatur 38,5° betrug, wurde der Wehrpflichtige stationär aufgenommen. Die ärztliche Untersuchung am 12. Mai 1980 erbrachte das Krankheitsbild einer Seitenstrangangina. Die Temperatur des Patienten sank auf Grund der diesbezüglichen Behandlung am 13. Mai 1980 zwar fast auf Normalwerte ab, stieg jedoch am 14. Mai 1980 neuerlich an. Da gleichzeitig auch meningeale Reizerscheinungen auftraten, wurde der Patient in die Psychiatrisch-Neurologische Universitätsklinik GRAZ eingewiesen, wo eine Frühsommer-Meningoencephalitis diagnostiziert wurde. R. wurde am 9. Juni 1980 aus dem Krankenhaus beschwerdefrei entlassen.

Im einzelnen beantworte ich die vorliegende Anfrage wie folgt:

Zu 1:

Wie aus der vorstehenden detaillierten Krankengeschichte des EF-Gefreiten R. zu ersehen ist, befand sich der Genannte während der gesamten Dauer seiner Erkrankung unter ärztlicher Beobachtung bzw. in ärztlicher Behandlung; die in der gegenständlichen Anfrage erhobenen Vorwürfe erscheinen daher keineswegs gerechtfertigt.

In diesem Zusammenhang ist noch darauf hinzuweisen, daß eine Frühsommer-Meningoencephalitis am Anfang vielfach einen uncharakteristischen Verlauf aufweist, ein Umstand, der auch die im Krankenhaus LEOBEN gestellte Diagnose erklärt.

- 4 -

Zu 2:

Im Hinblick auf meine vorstehenden Ausführungen erübrigen sich gesonderte erlaßmäßige Anordnungen.

Zu 3:

Zum Vorschlag, alle Präsenzdiener vor Antritt ihres Dienstes gegen Frühsommer-Meningoencephalitis (FSME) aktiv zu immunisieren, hat bereits mein Amtsvorgänger im Rahmen einer Anfragebeantwortung (388/AB zu 361/J; II-1018 der Beilagen XIV. GP) ausführlich Stellung genommen. Die damals seitens des Bundesministeriums für Landesverteidigung gegen eine generelle Schutzimpfung der Präsenzdiener ins Treffen geführten Argumente rechtlicher, organisatorischer, medizinischer, aber auch kostenmäßiger Natur bestehen unverändert weiter. So gilt es insbesondere zu bedenken, daß eine FSME-Schutzimpfung nach der bestehenden Rechtslage nur auf freiwilliger Basis vorgenommen werden darf. Ferner ist zu berücksichtigen, daß der Impfschutz erst nach zweimaliger Impfung eintritt, ihre Verabreichung in den Monaten Jänner bis März, also vor der Zeit der Zeckenaktivität gewährleistet sein sollte, eine Wiederholungsimpfung nach einem Jahr notwendig ist und schließlich die Impfung bei bestimmten Erkrankungen von vorherein unterbleiben muß. Es handelt sich hierbei somit um eine Reihe von Umständen, die - von der Frage der Kostenbelastung einmal abgesehen - eine generelle Schutzimpfung der Grundwehrdiener äußerst problematisch erscheinen ließe.

Im Hinblick auf die dargelegten Gründe besteht die erlaßmäßige Regelung, daß nur Angehörigen des Kaderpersonals und länger-

- 5 -

dienenden Grundwehrdienern - jeweils auf freiwilliger Basis - eine FSME-Schutzimpfung verabreicht wird, sofern bei diesen Soldaten eine erhöhte Zeckenexposition gegeben ist. Im übrigen sind die Infektionsgebiete seit Jahren kartographisch erfaßt, sodaß die Möglichkeit gegeben ist, die Truppe hinsichtlich der Wahl des Übungsgeländes zu beraten. In jenen Fällen, in denen nicht aktiv immunisierte Soldaten in gefährdeten Gebieten dennoch von Zecken befallen werden, ist Vorsorge getroffen, daß unverzüglich eine passive Immun-Globulin-Schutzimpfung vorgenommen werden kann.

27. Juli 1980

