

3770/J

12. Jan. 2006

**Anfrage****der Abgeordneten Mag. Johann Maier****und GenossInnen****an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen****betreffend „Tödliches Bakterium Clostridium difficile – Österreich?“**

Nach Presseberichten breitet sich in den USA ein Bakterium aus, das gegen Antibiotika resistent ist und besonders für ältere Patienten eine potentiell tödliche Gefahr darstellt. Mittlerweile werden durch den Erreger auch junge und gesunde Menschen gefährdet.

Es sind drei medizinische Studien aus den USA und Kanada die zu ähnlichen alarmierenden Schlussfolgerungen kommen: Das potentiell tödliche Bakterium „Clostridium difficile“ verbreitet sich nicht nur immer weiter, sondern ist mutiert und befällt auch Menschen, die bisher nicht als gefährdet galten.

*„Das Bakterium namens Clostridium difficile – benannt nach einer schwierigen Auffindbarkeit – ist bereits seit längerem als Gefahr in Krankenhäusern bekannt. Rund drei Prozent aller Gesunden und 20 bis 40 Prozent der Krankenhauspatienten tragen es in sich, wie das „Deutsche Ärzteblatt“ berichtet. Meist ist das Darmbakterium ungefährlich – es sei denn, man wird wegen einer anderen Infektion mit Antibiotika behandelt. Während andere Bakterien im Darm absterben, kann es zu einer explosiven Vermehrung des resistenten Clostridium difficile kommen. Das „New England Journal of Medicine“ veröffentlicht in seiner aktuellen Ausgabe gleich zwei Studien und einen Kommentar zu dem Thema. Eine der Studien besagt, dass allein im vergangenen Jahr in zwölf kanadischen Krankenhäusern 117 von 1703 Patienten mit Clostridium difficile an den Folgen der Ansteckung gestorben sind. Rund 22 von 1000 neu eingewiesenen Klinikpatienten hätten das Bakterium in sich getragen, was eine deutliche Steigerung gegenüber früheren Zahlen bedeute.*

*Laut der zweiten Untersuchung ist ein besonders ansteckender Stamm des Bakteriums in den USA aufgetaucht, der gegen bestimmte Antibiotika, sogenannte Fluorochinolone, resistent ist. Zu den Symptomen einer Infektion mit Clostridium difficile gehören schwerer Durchfall und Darmkrämpfe. Insbesondere bei älteren Menschen kann die Erkrankung zum Tod führen.“* (Spiegel Online 05.Dezember 2005).

Besonders gefährvoll und risikoreich wird von den Forschern die Tatsache eingestuft, dass dieser Erreger mittlerweile auch außerhalb von Krankenhäusern aufgetaucht ist und Menschen befällt. Das Bakterium selbst ist durch Mutation ansteckender (auch außerhalb von Krankenhäusern).

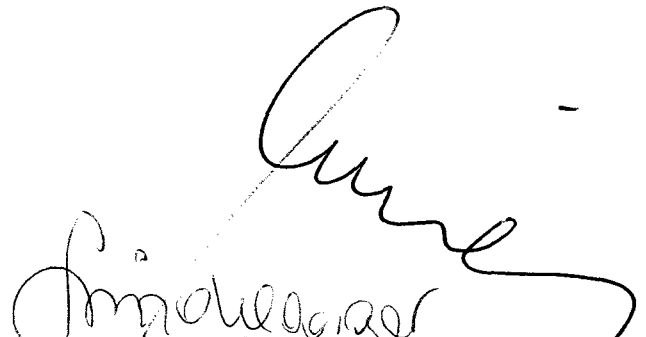
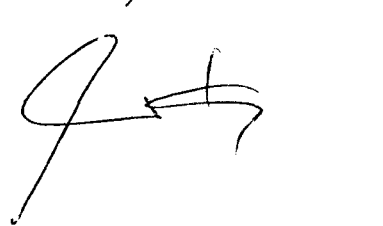
*„Viele Mediziner sehen in der zunehmenden Resistenz sogenannter Krankenhauskeime gegen Antibiotika eine der größten Gesundheitsgefahren der Zukunft. Ich will niemanden vor einer Antibiotika-Behandlung abschrecken, sagte Clifford McDonald, Hauptautor einer der Studien im New England Journal of Medicine. Die neuen Erkenntnisse seien aber besorgniserregend. Wir müssen darauf reagieren, betonte der Mediziner. Uns sollte klar werden dass das Risiko von Antibiotika-Behandlungen steigt.“* (Spiegel ONLINE 05.12.2005)

Die unterzeichneten Abgeordneten richten daher an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen nachstehende

**Anfrage:**

1. Sind Ihnen die drei im Einleitungstext angesprochenen wissenschaftlichen Studien bekannt? Teilen Sie die jeweiligen Schlussfolgerungen?
2. Wenn ja, welche Maßnahmen müssen bei Bejahung dieser Ergebnisse aus Sicht des Ressorts in Österreich bzw. in den Krankenanstalten ergriffen werden?
3. Wie werden die vorliegenden Studienergebnisse durch Ihr Ressort generell beurteilt?
4. Wie werden die vorliegenden Studienergebnisse durch die EU-Kommission beurteilt? Gibt es seitens der EU-Kommission Vorschläge wie dieses (mutierte) Bakterium bekämpft werden soll? Wenn ja wie lauten diese?
5. Wie werden die vorliegenden Studienergebnisse durch die WHO beurteilt? Gibt es seitens der WHO Vorschläge wie dieses (mutierte) Bakterium bekämpft werden soll? Wenn ja wie lauten diese?
6. Wie beurteilen Sie die zunehmende Resistenz sogenannter Krankenhauskeime gegen Antibiotika? Gibt es auch in Österreich diesbezügliche wissenschaftliche Erkenntnisse? Welche Auswirkungen haben diese Erkenntnisse auf die österreichische Gesundheitspolitik?

7. Welche Erfahrungen und Erkenntnisse liegen in Österreich zum Clostridium difficile vor?
8. Sind in Österreich diesbezügliche Todesfälle bzw. Ansteckungen von PatientInnen in Krankenhäusern bekannt geworden? Wenn ja, wie viele (Aufschlüsselung der Anzahl auf Krankenanstalten)?
9. Sind in Österreich diesbezügliche Todesfälle bzw. Ansteckungen von PatientInnen außerhalb von Krankenhäusern bekannt geworden? Wenn ja, wie viele (Aufschlüsselung der Anzahl auf Krankenanstalten)?
10. Wie viele Menschen bzw. wie viele Krankenhauspatienten in Österreich tragen nach Einschätzung des Ressorts dieses Bakterium?
11. Wie viele Fälle der Antibiotikabehandlung sind in den Jahren 2000, 2001, 2002, 2003, 2004 und 2005 nachweisbar (Aufschlüsselung auf Jahre)?
12. Sind Sie daher auch der Auffassung, dass das Risiko von Antibiotikabehandlungen steigt?  
Wenn nein, warum nicht?

  
  
Immunolog  
Karl Holnig