



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

XXIV. GP.-NR
14402/AB
10. Juli 2013
zu 14714/J

GZ: BMG-11001/0137-I/A/15/2013

Wien, am 1. Juli 2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 14714/J der Abgeordneten Dr. Spadiut, Haubner, Kolleginnen und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Meinem Ressort ist bekannt, dass in der Volksrepublik China und in Taiwan Erkrankungen bei Menschen, die durch Influenza A(H7N9) verursacht wurden, aufgetreten sind. Nach dem derzeitigen Kenntnisstand kann nicht ausgeschlossen werden, dass es in Einzelfällen zu einem Infektionsimport über Reisende von China nach Europa kommt. Eine anhaltende Übertragung von Mensch zu Mensch wurde bisher nicht festgestellt. Lediglich in einigen Fällen besteht der Hinweis, dass sehr enge persönliche Kontakte (z.B. im familiären Umfeld) zu einer Ansteckung führen können. Es ist nicht möglich, vorherzusagen, ob und wenn ja, wann Erkrankungen in Europa bzw. Österreich auftreten werden. Die Situation wird von meinem Ressort ebenso wie von der EU-Kommission und der Weltgesundheitsorganisation genau beobachtet, um bei Bedarf fachlich gerechtfertigte Maßnahmen zu setzen.

Frage 2:

Gemäß § 1 Abs. 1 Z 1 Epidemiegesetz 1950 unterliegen Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an Infektionen mit dem Influenzavirus A(H5N1) oder einem anderen Vogelgrippevirus der Anzeigepflicht und damit auch dem Regime des Epidemiegesetzes. Dieses sieht verschiedene Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung von Krankheiten, wie etwa Schulschließungen vor. Unmittelbarer rechtlicher Handlungsbedarf besteht daher nicht. Sofern Erkrankungen mit Influenza A(H7N9) in Europa auftreten, wird eine entsprechende sachliche Information der

Bevölkerung erfolgen, derzeit werden Informationen zur Influenza A(H7N9) auf der Website meines Ressorts zur Verfügung gestellt.

Fragen 3 und 6:

Die Erfahrungen aus der 2009 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgerufenen Grippe-Pandemie (verursacht durch Influenza A(H1N1)pdm09), die 2010 von der WHO als beendet erklärt wurde, bestätigten die Wichtigkeit des Bundes-Pandemieplanes und der Pandemiepläne der Bundesländer, da damit allen Institutionen und Organisationen Vorbereitung und Arbeit erleichtert wird. Es erwies sich, dass Surveillance und Diagnostik gut funktioniert haben.

Die hinsichtlich der Vorgehensweise gewonnenen Erkenntnisse zeigen, dass flexible Reaktion auf das Geschehen unter Beachtung von Zuständigkeiten und Kompetenzen, eindeutige und klare Kommunikation mit Organisationen, Institutionen und sachliche Information der Bevölkerung, ohne unnötige Beunruhigung zu erzeugen, auch für zukünftige Maßnahmen richtungweisend sein werden.

Die im Epidemiegesetz geregelten rechtlichen Grundlagen bilden in Verbindung mit dem nationalen Pandemieplan somit die Basis, um im Anlassfall Maßnahmen zu setzen und auf Infektionen angemessen reagieren zu können. Ich darf hinsichtlich der Impfstrategie auf meine Ausführungen zu den Fragen 4 und 5 verweisen, als ergänzende Maßnahme ist auch die Vorhaltung von Neuraminidasehemmern zu nennen.

Österreich verfügt mit dem Department für Virologie der Medizinischen Universität Wien, welches als nationale Referenzzentrale für respiratorische Viren bestellt ist, über ein nationales Referenzlabor, das bereits ein geeignetes Testsystem etabliert hat, um Influenza A(H7N9)-Infektionen im Anlassfall nachweisen zu können. Darüber hinaus steht mein Ressort in laufendem fachlichen Austausch mit den nationalen (Landessanitäts-)Behörden und internationalen Gesundheitsbehörden.

Fragen 4 und 5:

Derzeit sind keine Übertragungen von Mensch zu Mensch bekannt, die eine weltweite Verbreitung auf diesem Wege befürchten lassen. Es handelt es sich um eine Vogelgrippe, die vor allem Geflügel und Personen mit engem Kontakt zu diesem betrifft. Daher existiert weltweit bisher keine Indikation bzw. Empfehlung für eine Impfstoffproduktion in großer Menge oder Massenimpfungen.

Sollte sich die Situation derart verändern, dass die WHO entgegen allen Erwartungen eine Pandemie ausrufen würde, ist der Vorhaltevertrag für Pandemieimpfstoffe zu aktivieren.

Die weitere Vorgangsweise betreffend Massenimpfungen richtet sich in der Folge nach der Virulenz des Stammes, nach der Schwere des Erkrankungsverlaufs und nach der Betroffenheit bestimmter Bevölkerungsgruppen. Grundsätzlich gibt es eine Priorität für medizinisches Personal mit direktem Kontakt zu Erkrankten, eine zweite Priorität für Personen, die ein besonderes Risiko tragen, schwer zu erkranken. Die Verteilung erfolgt bevölkerungsaliquot nach Bundesländern.

