

- 1. Sep. 2009

ANFRAGE

des Abgeordneten Dr. Karlsböck
und weiterer Abgeordneter

an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend multiresistente Erreger (MRE) in Krankenhäusern

In den letzten Jahren treten weltweit zunehmend therapieresistente Erreger auf. Hierunter versteht man, dass die verordneten Antibiotika im Erkrankungsfall nicht mehr oder nur noch eingeschränkt wirken. Zu den gefährlichsten dieser Keime zählt MRSA (Methicillin-resistente Staphylococcus aureus). Durch MRSA Keime sterben nach Schätzungen von Medizinern in Österreich jährlich rund 2.500 Patienten. (Zum Vergleich: Im Straßenverkehr waren es im Jahr 2007 „nur“ 691.)

Die Gründe für die Resistenzentwicklung in Krankenhäusern sind vielfältig, aber insbesondere drei Punkte haben einen großen Anteil.

Zum einen sind in den letzten Jahren viele Fortschritte in der Therapie bestimmter Erkrankungen (z.B. Organtransplantationen) gemacht worden, die allerdings mit Medikamenten erkauft werden, die das Immunsystem unterdrücken. Das senkt die Abwehrkräfte und die Krankheitskeime haben es leichter und mehr Zeit, sich zu vermehren. Gerade auf Intensivstationen, wo solche Patienten häufig liegen, sind außerdem Maßnahmen nötig, die das Risiko erhöhen, dass Keime in den Körper gelangen. Künstliche Beatmung, Magensonde, Herz- oder Blasenkatheter, Infusionen über einen Venenzugang: All das eröffnet den Keimen unzählige Möglichkeiten, an Orte zu gelangen, die für den Patienten lebensgefährlich werden können.

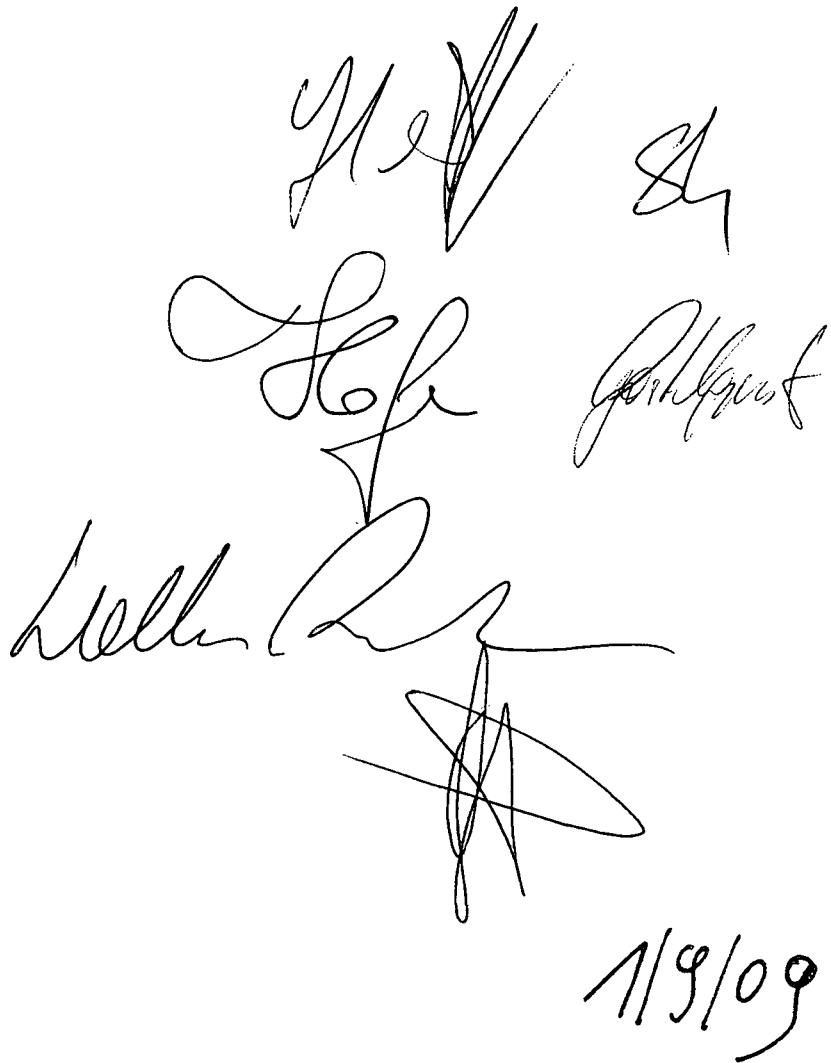
Zum anderen ist ein Krankenhaus natürlich nicht keimfrei: Auf engem Raum finden sich viele Menschen, die häufig auch noch schwer zu behandelnde Krankheiten haben, ganz abgesehen von Personal und Besuchern. Dadurch ist die Übertragungs- und Ansteckungsgefahr hoch und viele verschiedene Erreger treffen aufeinander, die in Ruhe ihre Resistzenzen austauschen können. Diese haften oftmals an Händen, Kitteln und Stethoskopen, klammern sich an Haare, Essenstabletts und Untersuchungsröhrchen, verbergen sich an medizinischtechnischen Geräten und in Wasser- und Filtersystemen.

Abschließend ist noch der unkontrollierte Verbrauch von Antibiotika zu nennen. Die zunehmende Resistenz beruht meist auf Fehlanwendung. Ärzte verschreiben zu schnell ein Antibiotikum, obwohl eher ein viraler Infekt vorliegt und daher ein Antibiotikum gar nicht wirkt oder Patienten nehmen die korrekt verordneten Antibiotika nur lückenhaft oder zu kurz ein. Diese Handlungsweise führt dazu, dass sich etliche Keime auf die Antibiotika eingestellt haben.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Gesundheit folgende

ANFRAGE

1. Wie viele multiresistente Krankenhausinfektionen wurden in den Jahren 2005, 2006, 2007 und 2008 verzeichnet? (Gegliedert nach Art der Infektion und nach Krankenhaus)
2. Gibt es Überlegungen, die eine Feststellungspflicht für MRE bei neu aufgenommenen Patienten vorsieht?
3. Wenn nein, warum nicht?
4. Welche Maßnahmen wurden gesetzt, um die Infektionsprävention zu verbessern (insbesondere hygienische Maßnahmen)?
5. Welche Maßnahmen wurden gesetzt, um die Infektionskontrolle zu verbessern?
6. Welche Projekte gibt es, um das Bewusstsein der Antibiotikatherapie zu fördern?
7. Welche finanzielle Mittel haben Sie für die Maßnahmen bzw. Projekte im Jahr 2009 zur Verfügung gestellt?



The image contains several handwritten signatures and a date. At the top left, there are two signatures: one that appears to be 'Herr' and another that appears to be 'Dr'. Below them, there are two more signatures: one that looks like 'Sche' and another that looks like 'Johann'. In the center, there is a large, stylized signature that appears to be 'Keller'. To the right of the 'Keller' signature is a large, roughly drawn oval shape. Below the 'Keller' signature, there is a date written as '1/9/09'.