

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0404-I/A/5/2016

Wien, am 15. Februar 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 11160/J des Abgeordneten Josef A. Riemer und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

- *Wie, wann und von wem haben Sie die TBC Meldung erhalten oder von diesem Fall in OÖ erfahren?*

Die Tuberkuloseerkrankung wurde am 24.11.2016 schriftlich (Arztmeldung gem. § 5 Tuberkulosegesetz) vom Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels, gemeldet. Zeitgleich erfolgte die Labormeldung des mikrobiologischen Befundes vom 23.11.2016 durch das Klinikum Wels-Grieskirchen in elektronischer Form.

Fragen 2, 5 und 6:

- *Welche Sofortmaßnahmen haben Sie getroffen?*
- *Was ergaben die Untersuchungen der rund 50 potentiell infizierten Personen, die in Kontakt mit dem türkischstämmigen Mann kamen?*
- *Welche und wie viele Tests und Untersuchungen wurden konkret durchgeführt?*

Insgesamt wurden 78 Kontaktpersonen im privaten Umfeld erhoben. 58 Personen wurden bereits einem Lungenröntgen unterzogen, bei 20 Kontaktpersonen wurde ein Mendel-Mantoux-Test durchgeführt, die Röntgenuntersuchungen wurden aus organisatorischen Gründen (es handelt sich um in der Mobilität beeinträchtigte Personen) für Jänner 2017 geplant – bis zur Datum der Beantwortung dieser Anfrage lagen dem BMGF noch keine Ergebnisse dieser Untersuchungen vor. Die bisherigen Untersuchungen ergaben keinen Hinweis auf eine TB-Infektion oder eine manifeste

TB-Erkrankung bei den Kontaktpersonen im privaten Umfeld. Gemäß den „Österreichischen Empfehlungen zur Durchführung der Umgebungsuntersuchungen bei Tuberkulose“ ist nach 3 Monaten bei allen Kontaktpersonen eine 2. Untersuchungsrunde vorgesehen.

Im stationären Bereich wurden folgende Kontaktpersonen erhoben: 22 Mitpatientinnen/-patienten und Besucherinnen/Besucher sowie 38 Ärztinnen/Ärzte und (Pflege-)Personal. Lungenröntgen und IGRA-Tests beim Personal der Krankenanstalt wurden in Absprache mit der Behörde aus organisatorischen Gründen im Klinikum Wels-Grieskirchen durchgeführt. Die Lungenröntgenuntersuchungen beim Personal ergaben keinen Hinweis auf eine Tuberkuloseerkrankung. Fünf IGRA-Tests beim Personal verliefen positiv, wobei bei drei Personen ein positiver IGRA-Test bereits durch Vorbefunde bekannt war, bei zwei Personen, die nun positiv getestet wurden, gab es keine Vorbefunde. Ein positiver IGRA-Test zeigt eine in der Vergangenheit stattgehabte Infektion mit einem TB-Erreger an, gibt jedoch keinerlei Auskunft über den Infektionszeitpunkt oder die Erkrankungswahrscheinlichkeit. Die Untersuchungen bei Mitpatientinnen/-patienten und Besucherinnen/Besuchern, die durch den Magistrat Wels und die BH Wels Land durchgeführt wurden, blieben bis dato ohne pathologische Ergebnisse.

Frage 3:

- *Wurde der Meldepflicht gemäß den §§ 4 und 5 des Tuberkulosegesetzes, BGBl. Nr. 127/1968 idgF, von den behandelnden Ärzten bzw. der zuständigen Krankenanstalt an die jeweils zuständige Gesundheitsbehörde rechtzeitig nachgekommen?*

Gem. §§ 3 und 5 Tuberkulosegesetz ist jede Tuberkuloseerkrankung, jeder Todesfall an Tuberkulose und jeder positive Nachweis eines Tuberkuloseerregers binnen 3 Tagen nach Stellung der Diagnose zu melden. Ein Krankheitsverdacht ist dann zu melden, wenn sich die krankheitsverdächtige Person der endgültigen diagnostischen Abklärung entzieht. Der Meldeverpflichtung wurde daher rechtzeitig nachgekommen.

Frage 4:

- *Was war die Ursache für die Infizierung mit TBC des 84-Jährigen und woran ist er gestorben?*

Im Rahmen der Umgebungsuntersuchungen konnte bislang keine Infektionsquelle eruiert werden. Gerade bei älteren Personen findet man häufig keinen Hinweis auf eine rezente Infektionsquelle im Umfeld. Bei Tuberkulosefällen im höheren Alter handelt es sich zumeist um Personen, die ihre TB-Infektion in der Jugend erworben haben und die bei Nachlassen des Immunsystems im Alter oder bei konsumierenden Erkrankungen nach Jahren oder Jahrzehnten eine manifeste TB-Erkrankung entwickeln. Der Patient war wegen einer schweren Grundkrankheit stationär aufgenommen, an der er letztendlich am 3.12.2016 verstorben ist.

Frage 7:

- *Können Sie die Kosten für Frage 7. angeben?*

Die Untersuchungen sind noch nicht abgeschlossen. Zudem fallen sowohl Durchführung und Finanzierung dieser Untersuchungen nicht in meinen Zuständigkeitsbereich.

Frage 8:

- *Werden Besuchern und z.B. Aushilfspersonal diese Untersuchung "nur" angeboten oder ist diese Untersuchung zur Feststellung einer möglichen Infizierung mit TBC zwingend?*

Tuberkulose wird im Wesentlichen durch Tröpfcheninfektion übertragen. Die Ansteckung erfolgt in der Regel nur bei engem, häufigem und intensivem Kontakt. Laut den bereits erwähnten „Österreichischen Empfehlungen zur Durchführung der Umgebungsuntersuchungen bei Tuberkulose“ werden die Umgebungsuntersuchungen nach dem sogenannten „stone in the pond-Prinzip“ durchgeführt. Vorerst werden jene Personen untersucht, die häufigen und engen Kontakt hatten (Richtwert: 8 Stunden kontinuierlicher oder 40 Stunden kumulierter Kontakt), wie z.B. in diesem Fall das private Umfeld, die Mitpatientinnen/-patienten und das betreuende Personal. Sollte es im ersten Kreis zu Infektionen gekommen sein, wird der zu untersuchende Personenkreis ggf. erweitert. Alle Personen, die von der Behörde als Kontaktpersonen in obigem Sinne eingestuft werden, sind gemäß § 6 (4) Tuberkulosegesetz verpflichtet, sich untersuchen zu lassen, d.h. der Aufforderung der Behörde zur Untersuchung Folge zu leisten. Selbstverständlich bietet die Behörde auch jenen Personen, die meinen, Kontakt gehabt zu haben und untersucht werden wollen, eine Untersuchung an. Bei Besucher/inne/n und beim Aushilfspersonal kommt es auf die Intensität und Häufigkeit des Kontaktes an.

Frage 9:

- *Wenn die Untersuchung zwingend ist, wie wird kontrolliert, ob jeder zur Untersuchung kommt?*

Über die zu untersuchenden Personen werden Listen geführt. Der gleiche Personenkreis wird nach 3 Monaten einer 2. Untersuchung zugeführt.

Fragen 10, 12 und 13:

- *Wie viele TBC-Erkrankungen gab es in den letzten 10 Jahren in Österreich? Bitte um Aufstellung nach Jahren!*
- *Lässt sich eine Häufung von TBC-Erkrankungen in Österreich feststellen?*

➤ *Wenn ja, auf was führen Sie dies zurück?*

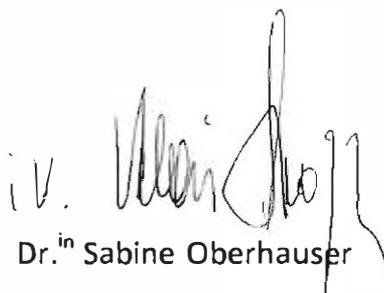
Jahr	TBC-Fälle (Stand 13.1.2017)
2007	895
2008	801
2009	694
2010	691
2011	684
2012	646
2013	653
2014	586
2015	583
2016	644

Aus den Daten lässt sich keine signifikante Häufung von TBC-Erkrankungen in Österreich feststellen.

Frage 11:

➤ *Wie viele davon endeten tödlich?*

Jahr	Todesfälle (Stand 13.1.2017)
2007	Keine zuverlässige Angabe
2008	9
2009	17
2010	20
2011	14
2012	13
2013	14
2014	12
2015	19
2016	17


Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

