
23/AB XXV. GP

Eingelangt am 14.01.2014

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

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

GZ: BMG-11001/0269-I/A/15/2013

Wien, am 10. Jänner 2014

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 90/J der Abgeordneten Dr. Franz, Dr. Lintl, Kolleginnen und Kollegen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 und 2:

Prinzipiell besteht für alle nach § 1 Epidemiegesetz meldepflichtigen übertragbaren Erkrankungen die Verpflichtung zur Meldung an die Bezirksverwaltungsbehörde, unabhängig davon, wo sie akquiriert werden. Hervorzuheben ist die Meldepflicht für Erkrankungs- und Todesfälle an schwer verlaufenden Clostridium difficile assoziierten Erkrankungen (ab 28.1.2010), dazu finden sich untenstehend die Fälle, welche in das elektronische Epidemiologische Meldesystem für Infektionskrankheiten (EMS) eingemeldet wurden (siehe auch www.bmg.gv.at, Jahresausweise).

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

	Erkrankungsfälle	Davon laborbestätigt	Todesfälle	Davon laborbestätigt
2013	271	158	63	27

(Quelle: EMS mit Stand 20.12.2013/11:30 Uhr)

	Erkrankungsfälle	Davon laborbestätigt	Todesfälle	Davon laborbestätigt
2012	186	118	57	25
2011	125	73	27	5
2010*		110*		15*

(Quelle: Jahresausweise Homepage des BMG)

* nur laborbestätigte Fälle ausgewiesen

Darüber hinaus nahm Österreich im Jahr 2012 an der sogenannten „Punkt Prävalenz Studie“ (PPS = point prevalence study) des ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) teil. Dabei ergaben Modellrechnungen eine österreichweite Rate an nosokomialen Infektionen von 6,2% - im EU-Vergleich liegt Österreich damit im Mittelfeld. Weiters nimmt Österreich seit Jahren an EU-Projekten zur Überwachung von postoperativen Wundinfektionen und Infektionen an Intensivstationen teil. Auch hier ergeben die Modellrechnungen, dass Österreich im EU-Vergleich im unteren Mittelfeld liegt.

Bei den europäischen Netzwerken (ECDC), an denen Österreich teilnimmt, werden derzeit keine Todesfälle aufgrund nosokomialer Infektionen erhoben.

Fragen 3 und 4:

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass im Rahmen der laufenden Gesundheitsreform (Zielsteuerung-Gesundheit) auch eine Reihe von Maßnahmen in Angriff genommen wird, die eine Annäherung der österreichischen Krankenhaushäufigkeit an den EU-Durchschnitt unterstützen werden.

Allerdings ist die Überlegung, dass weniger Spitalsaufenthalte auch weniger nosokomiale Infektionen bedeuten, zwar naheliegend, sie spricht jedoch die Problematik nicht an der Wurzel an. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass entsprechend dem Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) die Überwachung/Surveillance von nosokomialen Infektionen nach einem anerkannten, dem Stand der Wissenschaft entsprechenden Surveillance-System zu erfolgen hat, derzeit jedoch nicht näher definiert ist, was als diesen Anforderungen entsprechendes Surveillance-System gilt. Dementsprechend werden von den Krankenanstalten unterschiedliche Erfassungssysteme, wie beispielsweise ANISS oder KISS, verwendet.

Als ein wichtiger Punkt der Gesundheitsreform sind daher zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung auch Maßnahmen zur Umsetzung der Patientensicherheitsstrategie vereinbart, die u.a. die Finalisierung und Umsetzung einer Strategie zur Vermeidung und Reduktion von nosokomialen Infektionen und antimikrobiellen Resistenzen (AMR) vorsehen. In diesem Zusammenhang wurde auch Einigung darüber erzielt, die bundesweit einheitliche Erfassung von nosokomialen Infektionen und antimikrobiellen Resistenzen bis Ende 2014 festzulegen.