

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0414-I/A/15/2015

Wien, am 2. Februar 2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 7300/J des Abgeordneten Wolfgang Zanger und weiterer Abgeordneter
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

➤ *Wie viele nach den entsprechenden Gesetzen "meldepflichtige Krankheitsfälle" wurden in den letzten 8 Wochen gemeldet? (gegliedert nach Bundesländern und Krankheiten)*

Dazu verweise ich auf die in der Beilage angeschlossene Tabelle 1, die die Anzahl der Fälle meldepflichtiger Krankheiten, gemeldet im Oktober und im November 2015 (für Tuberkulose August/September 2015), gegliedert nach Bundesland und Krankheit zeigt (Stand 18. Dezember 2015). Die Beobachtungszeit für Tuberkulose wurde bis Ende September anberaumt, da eine verlässliche Aussage über das Auftreten von Tuberkulosefällen bei einer langwierigen Diagnosestellung mit einer Verzögerung von nicht weniger als 2 Monaten zu treffen ist.

Fragen 2 und 3:

➤ *Ist ein Anstieg von meldepflichtigen Krankheiten zu beobachten?*
➤ *Wenn ja, bei welchen Krankheiten und in welchem Bundesland ist dieser Anstieg beobachtbar?*

Ich darf dazu auf die beiliegende Tabelle 2 verweisen, die die jährliche Anzahl der Fälle meldepflichtiger Krankheiten im Vergleich 2013, 2014 und 2015/11 (Stand 18. Dezember 2015) zeigt.

Ein Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2013, 2014 und Jänner bis November 2015 zeigt gegenwärtig keinen Anstieg anzeigepflichtiger Krankheiten.

Fragen 4 bis 6:

- *Gibt es Maßnahmen, um zu verhindern, dass sich im Grenzeinsatz befindliche Helfer der Einsatzorganisationen sowie auch freiwillige Helfer von Nicht-Regierungs-Organisationen sich mit durch Körperkontakt leicht übertragbaren Krankheiten (z.B.: Meningitis, Tuberkulose, Skabies, Läuse und Flohbefall) infizieren?*
- *Wenn ja, wie sehen diese Maßnahmen aus?*
- *Wenn nein, warum nicht?*

Die Weltgesundheitsorganisation WHO stellt klar fest, dass es keinen systematischen Zusammenhang zwischen Migration und der Einschleppung von Infektionskrankheiten gibt.

Von meinem Ressort wurde auf Ersuchen des im Bundesministerium für Inneres eingерichteten Krisenstabes betreffend „Flüchtlingssituation in Österreich und Migrationsbewegungen“ das Informationsblatt „Persönliche Schutzmaßnahmen“ mit fachlichen Empfehlungen für Zugbegleiter/innen, Polizist/inn/en und Hilfskräfte, die bei der Versorgung von Flüchtlingen im Einsatz sind, in Abstimmung mit dem zentralen Arbeitsinspektorat erstellt und an zuständige bzw. betroffene Stellen übermittelt. Das Informationsblatt enthält u.a. die Empfehlung zur regelmäßigen Durchführung einer gründlichen Händehygiene in Form von Waschen mit warmem Wasser und Flüssigseife sowie Abtrocknen mit Einmalhandtüchern für alle betroffenen Berufsgruppen und für Hilfskräfte. Des Weiteren wird festgehalten, dass für medizinisches Personal, das bei der Versorgung potenziell infektiöser Personen eingesetzt wird, sowie dabei assistierendes Personal die üblichen medizinischen Schutzmaßnahmen (Handschuhe, Masken, Schutzkleidung) gelten.

Es gibt seit Anfang September spezielle Impfempfehlungen für in Asyl-Erstaufnahmezentren aufgenommene Personen, welche an die zuständigen bzw. betroffenen Stellen kommuniziert wurden

(http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/4/0/8/CH1100/CMS1421069535472/impfung_erstaufnahme.pdf). In diesen Empfehlungen ist explizit angeführt: „Auch das in Erstaufnahmezentren tätige Personal mit Kontakt zu AsylwerberInnen sollte hinsichtlich persönlichen Impfschutzes aufgeklärt und ggf. geimpft werden“.

In weiterer Folge wurden ebenso Empfehlungen für Hilfskräfte erstellt und im November an die betroffenen Stellen ausgesandt

(http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/4/0/8/CH1100/CMS1421069535472/impfempfehlung_mitarbeiter_innen_versorgung_asylsuchende.pdf)

Fragen 7 bis 9:

- *Sind entsprechende (Selbst-)Schutzmaßnahmen vor Infektionen wie Handschuhe, Atemmasken, etc. bei den sich im Grenzeinsatz befindlichen Kräften der Exekutive, die hauptsächlich mit nicht registrierten Transitflüchtlingen zu tun haben, verpflichtend vorgesehen?*
- *Wenn ja, warum verwendet die Mehrzahl der sich im Einsatz befindlichen Exekutivkräfte (wie in diversen Tageszeitungen und Videoaufzeichnungen ersichtlich) keine dieser Schutzmittel?*
- *Wenn nein, warum sind solche Schutzmaßnahmen nicht vorgesehen?*

Verpflichtende (Selbst-)Schutzmaßnahmen wie Handschuhe, Atemmasken, etc. werden in der derzeitigen Situation, angelehnt an die ECDC-Empfehlungen, als nicht notwendig erachtet. Die Empfehlungen des in der Antwort zu den Fragen 4 bis 6 erwähnten Informationsschreibens meines Ressorts sind in der derzeitigen Lage weiterhin gültig. Darin wird im Einvernehmen mit nationalen Expert/inn/en, dem zentralen Arbeitsinspektorat und unter Berücksichtigung von internationalen Empfehlungen festgehalten, dass für das Tragen von Schutzmasken durch Zugbegleiter/innen, Polizist/inn/en und Hilfskräfte, die bei der Versorgung von Flüchtlingen im Einsatz sind, zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Notwendigkeit besteht.

Fragen 10 und 11:

- *Ist in den letzten Wochen ein Anstieg von Erkrankungen und daraus resultierenden Krankenständen in den Reihen der sich im Grenzeinsatz befindlichen Polizeikräfte und des Bundesheeres zu bemerken?*
- *Ist Ihnen bekannt, welche Krankheiten am häufigsten für Krankenstände verantwortlich sind?*

Meinem Ressort liegen diesbezüglich keine Informationen vor.

Frage 12:

- *Werden Transportmittel wie Busse, Züge, etc. nachdem diese im Flüchtlingstransport verwendet wurden ausreichend gereinigt?*

Die Zuständigkeit für die für den Transport von Flüchtlingen verwendeten Transportmittel liegt beim jeweiligen Betreiber.

Frage 13:

- *Ist es denkbar, dass durch nicht ausreichende Reinigung für nachfolgende Benutzer dieser Transportmittel eine Ansteckungsgefahr hinsichtlich von Parasiten (Milben, Flöhe, Läuse) besteht?*

Meinem Ressort liegen keine Hinweise auf oder Belege für eine derartige Ansteckungsgefahr vor.

Frage 14:

➤ *Gab es in den letzten Wochen ein vermehrtes Auftreten von (Haut)Erkrankungen verursacht durch Parasiten (Milben, Flöhe, Läuse, etc.)?*

Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) führt seit 22. September 2015 im Auftrag meines Ressorts eine Syndrom-basierte epidemiologische Überwachung, ein sog. Syndrombasiertes Surveillancesystem von Infektionskrankheiten in ausgewählten Erstaufnahme- bzw. Verteilerzentren durch. Das Überwachungssystem wurde entsprechend internationalen Empfehlungen der Europäischen Kommission (bzw. des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC)) eingeführt und dient der zeitnahen Beobachtung des Auftretens von Symptomkomplexen. Bei einer ungewöhnlichen Häufung kann ein möglicher Krankheitsausbruch rasch abgeklärt und wenn nötig interveniert werden (Impfungen, Isolationsmaßnahmen, Behandlung). Gemäß dem Syndrombasierten Surveillancesystem lässt sich im Dezember 2015 kein gehäuftes Auftreten von Skabies und kein Auftreten von läusebedingten Krankheiten in den Erstaufnahmestellen/Verteilerquartieren Traiskirchen, Thalham und Innsbruck beobachten. Gemäß dem kürzlich etablierten Syndrombasierten Surveillancesystem in den Verteilerquartieren Wien Nussdorf, Ossiach (Kärnten) und Fehring (Steiermark) wurden weder milben- noch läuseassoziierte Krankheiten beobachtet.

Fragen 15 und 16:

➤ *Ist Ihnen ein verstärktes Auftreten von Scabies in der Steiermark (im Besonderen im Großraum Graz) bekannt?*

➤ *Wenn ja, worauf führen sie die Ausbreitung dieser im Normalfall in Österreich seltenen parasitären Krankheit zurück?*

Skabies ist keine meldepflichtige Krankheit, daher kann über das Auftreten dieser Krankheit in der Steiermark keine Aussage getroffen werden. Im Rahmen des mit 21. Dezember 2015 im Verteilerzentrum Fehring etablierten Syndrombasierten Surveillancesystems, das auch Hautaffektionen wie Skabies erfasst, wurde gemäß den ersten Tagesmeldungen bei den Bewohner/inne/n dieses Zentrums keine Skabies beobachtet.

Fragen 17 bis 19:

➤ *Werden die an der Grenze eintreffenden Personen gemäß EU-Verordnung Nr. 206/2009 zur Vermeidung der Ausbreitung von (Tier-)Seuchen hinsichtlich der möglichen Mitnahme von krankheitserregenden Nahrungsmitteln kontrolliert?*

➤ *Wenn ja, wie viele verseuchte oder möglicherweise krankheitserregende Nahrungsmittel wurden bereits konfisziert? (in kg, gegliedert nach Lebensmittel)*

➤ *Wenn nein, warum gibt es keine Kontrollen?*

In Österreich werden gemäß VO (EG) Nr. 206/2009, geändert durch VO (EU) Nr. 467/2013, an den EU Außengrenzen (6 Flughäfen) durch die Zollbehörden die Kontrollen von Personen bezüglich der Einfuhr von tierischen Lebensmitteln durchgeführt. Im Jahr 2014 wurden 2909 kg Fleisch und Fleischerzeugnisse, 58 kg Milch und Milcherzeugnisse, 5 kg Fisch und Fischerzeugnisse, 288 kg Honig, 6 kg Eier und 75 kg sonstige Produkte beschlagnahmt und seuchensicher entsorgt, Daten für das Jahr 2015 werden derzeit ausgewertet.

Dr. ⁱⁿ Sabine Oberhauser

Beilage

Signaturwert	ACIJQlvZUhDERt2nMumQ5mVtGcFgpU6EltYrpQUMH1VVj927twazgur5CTLkj/fko OeaNbMq0Y/bQ1ADbcX6MiKflGa3ZRkt8Vi+f7YBuUYg/Zlon1KxY3QJFvczlkNeqB FQmscqKC/OQtwqfxqRWf6pvpfBFYINnS9+KJk6NlbiEauLkkfh8aCFLj1a166JhvX KshliPVpAXbndV7HJ5kSQRRgxIUSOnObqajsmFxb/+b8ZUdbk9Rnm6Z3vmpQEZgUN c3tHKE3r60Bp6i8viEbGRThlvSA31xroRZaMQ1ya9kPsY58zLPrgloeCy8ra/gjUS 42xb/ZsKpyqc0ye0g==	
	Unterzeichner	serialNumber=954749996045,CN=Bundesministerium für Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit	2016-02-03T08:19:04+01:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	1721029
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at	