
10511/J XXV. GP

Eingelangt am 12.10.2016

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

des Abgeordneten Doppler
und weiterer Abgeordneter
an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen
betreffend meldepflichtige Krankheiten

Salzburg.orf.at berichtete am 28.9.2016:

„Mers-Virus: Patient verstorben

Der arabische Patient, der mit der durch Dromedare übertragenen Mers-Krankheit ins Salzburger Spital eingeliefert wurde, ist vergangenes Wochenende verstorben. Das wurde nun bei einem Ärzte-Kongress in Luxemburg bekannt.

Als zweite Infektionsmöglichkeit werden Krankenhäuser genannt

Vorsicht bei Reisen in den Nahen Osten und Aufmerksamkeit der Ärzte auf Verdachtsfälle seien bei dieser Krankheit enorm wichtig, sagen die Fachleute. Das zeige auch der Tod eines Patienten aus Saudiarabien, der Anfang September mit einer Mers-Coronavirus-Erkrankung ins Salzburger Landeskrankenhaus eingeliefert wurde. Er starb trotz schneller Diagnose und optimaler Versorgung am vergangenen Wochenende.

Tod über Umweg publik geworden

Der Tod des 67-jährigen Patienten wurde am Mittwoch bei einem internationalen Treffen von Fachleuten zur Verhinderung von Polio-, Mers- und Masern-Ausbrüchen mit Vertretern aus 17 EU/EEA-Staaten in Mondorf in Luxemburg bekannt. Der an dem Meeting teilnehmende Vertreter des österreichischen Gesundheitsministeriums, Bernhard Benka, bestätigte der APA den Todesfall in Salzburg.

Schwere Symptome an Salzburger Urlaubsort

Nach einer aus Saudiarabien stammenden Patientin im Jahr 2014 in Wien handelte es sich um den zweiten Fall in Österreich. Die Mortalitätsrate bei Mers-CoV-Erkrankungen liegt bei 36 Prozent. Der Mann war zunächst mit Symptomen an seinem Salzburger Urlaubsort in stationäre Behandlung gekommen und dann in die Landeshauptstadt überstellt worden.

Wie Benka betonte, hatten alle Maßnahmen zur Abklärung des Verdachts falls, Hygienemaßnahmen nach Diagnose und Überstellung ins LKH Salzburg in eine Spezialabteilung perfekt geklappt. Alle Kontaktpersonen konnten ausfindig gemacht werden. Die Inkubationszeit für sie ist bereits überschritten. Im Spital waren durch das Personal notwendigen Schutzmaßnahmen erfolgt.

Virus nicht leicht übertragbar

An sich scheint das Mers-Co-Virus von Mensch zu Mensch nicht leicht übertragbar sein. Der Ursprung liegt nach derzeitigem Wissen eindeutig auf der arabischen Halbinsel. „75 Prozent der Fälle sind in Saudiarabien aufgetreten. Die Infektion

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

springt offenbar von Dromedaren auf den Menschen über. Die zweite Infektionsquelle sind Infektionen im Krankenhaus (nosokomiale Infektionen; Anm.)", berichtete bei der dem Meeting Maria Van Kerkhove (Institut Pasteur und WHO).

Epidemie sehr unwahrscheinlich

Mit einer bisher beobachteten Übertragungsrate von weniger als einer weiteren Person pro dokumentiertem Mers-Fall (im Durchschnitt steckt jeder Masern-Kranke 15 weitere Menschen an; Anm.) ist ein massenhaftes Auftreten bei entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen nicht zu befürchten. „Doch seit dem ersten Auftreten der Erkrankung sind alle größeren Ausbrüche mit Einrichtungen des Gesundheitswesens in Verbindung gewesen“, betonte die internationale Expertin in einer Live-Zuschaltung aus den USA.

Auch nach Südkorea eingeschleppt

In Südkorea gab es 2015 fast mit einem Schlag 185 Erkrankungen und 36 Todesfälle. Der erste Patient hatte die Infektion aus dem arabischen Raum eingeschleppt. Dort wurde via aufgesuchte Spitäler/Notfallambulanzen eine ganze Infektionskette in Gang gesetzt. Laut einer Lancet-Veröffentlichung infizierte ein einziger Patient 82 andere Menschen durch das Aufsuchen mehrerer Krankenhäuser und Ambulanzen. Es dauerte auch offenbar viel zu lange, bis die Erkrankungen diagnostiziert und entsprechende Hygienemaßnahmen eingeleitet wurden. “

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen folgende

Anfrage

1. Wie viele Fälle von Polio-, Mers- und Masern- Hepatitis A-, B-, und C-Erkrankungen gab es seit 2000 bundesweit? (aufgegliedert auf Erkrankungen, Bundesländer, Jahre, Alter, Geschlecht und Herkunft der Patienten)
2. Ist generell eine Steigerung der Anzahl meldepflichtiger Erkrankungen seit Beginn der Flüchtlingskrise zu verzeichnen?
3. Wenn ja, inwiefern und welche Erkrankungen?
4. Was unternehmen Sie, um eine Epidemie, bzw. Verbreitung derartiger Krankheiten zu verhindern?
5. Sind unsere öffentlichen Krankenanstalten, bzw. niedergelassenen Ärzte auf derartige Krankheiten vorbereitet, bzw. sensibilisiert?