
6649/J XXV. GP

Eingelangt am 01.10.2015

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

ANFRAGE

des Abgeordneten Josef Riemer
und weiterer Abgeordneter
an die Bundesministerin für Gesundheit
betreffend Bakterien gegen Antibiotika resistent

Durch zu lange und intensive Behandlungen mit Antibiotika entwickeln immer mehr Bakterien Resistenzen gegen die zur Behandlung eingesetzten Antibiotika. Momentan ist ihre Anzahl noch nicht groß, sie wird aber immer weiter steigen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beobachtet die Wandelbarkeit der Keime mit Besorgnis. Im letzten Jahr bereits prophezeite sie das postantibiotische Zeitalter. "Gewöhnliche Infektionen und kleine Wunden, die jahrzehntelang behandelbar waren, könnten künftig zur tödlichen Gefahr werden", warnte der stellvertretende Direktor Keiji Fukuda.

Nach Datenlangen steht man in Österreich vergleichsweise gut da, doch fragen sich Experten inwiefern man den gemeldeten Daten trauen kann. Laut Cornelia Lass-Flörl ist das schwierig. Die Datenerfassung beginnt schon mit der Erfassung normaler Krankenhausinfektionen. Dafür gibt es in Österreich derzeit wenig geeignete Systeme und kein einheitliches Messsystem. Manche liefern ihre Daten nach Berlin an das Referenzsystemen wie die Uniklinik Innsbruck, während zum Beispiel die Med-Uni Wien das österreichische System ANIS einsetzt. Oft werden harmlosere Infektionen nicht gemeldet da die Krankenhäuser Angst haben, wegen Hygienemängel in Verruf zu geraten. Krankenhauskeime sind aber nicht zwingend resistent gegen Antibiotika genauso wenig wie ihre resistenten Keime nur im Krankenhaus auftreten. So kommt es zum Beispiel zu einem Wiederaufleben keinen die in etwa Tripper auslösen. 2009 erkrankten noch 6,3 von 100.000 Einwohnern an Tripper, heute sind es in etwa doppelt so viele. Bei etwa 80 Prozent der Keime versagt Penicillin als Gegenmittel.

Die Experten plädieren seit Jahren, dass es künftig neben Krankenhaushygienikern auch klinische Infektiologen gibt. So ließe sich vor allem der fehlerhafte Einsatz von Reserveantibiotika vermeiden. Oft greifen Ärzte aus Unwissen zu Mitteln, die nur für einen absoluten Ernstfall reserviert sind – und verursachen so neue Resistenzen. Auch Schnelltestsysteme liefern rasche Analysen, welche Erreger und Resistenzen an einer Infektion beteiligt sind. Bislang dauert es zwei bis drei Tage, bis klar ist, welcher erstarkte Keim sich im Patienten ausgebreitet hat, die aber können über Leben und Tod entscheiden. Wie dramatisch Schnelltests die Verbreitung von Keimen verhindern können, zeigt der Umgang mit dem MRSA. Um ihn zu

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

identifizieren, werden Patienten bereits vor dem Krankenhausbesuch routinemäßig untersucht. Innerhalb weniger Stunden kennen Ärzte und Pflegefachkräfte die Ergebnisse und können geeignete Maßnahme ergreifen.

(Quelle: <http://derstandard.at/2000020734065/Resistenzen-Bakterien-die-staerker-als-Medizin-sind>)

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

Anfrage

1. Hat das BMG Studien zu diesem Problem?
2. Wenn ja, bitte um Aufstellung welche!
3. Wenn nein, wird das BMG Studien in Auftrag geben?
4. Gibt es eine österreichweite Meldestelle für Infektionen im Krankenhaus?
5. Wenn ja, ist die Eintragung der Infektionen verpflichtend?
6. Wenn nein, wäre eine Einführung dieser Pflicht denkbar?
7. Wäre die Einführung klinischer Infektiologen denkbar?
8. Wenn nein, warum nicht?
9. Unterstützt das BMG aktuell Forschungen an neuen Antibiotika?
10. Wenn ja, welche?