

8242/J XXV. GP

Eingelangt am 23.02.2016

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

ANFRAGE

des Abgeordneten Josef A. Riemer
und weiterer Abgeordneter
an die Bundesministerin für Gesundheit
betreffend unterschätztes Risiko bei Schlaganfall

Das Risiko eines Schlaganfalles wird oft unterschätzt. Laut einer Umfrage des Ronald Reagan Medical Center der University of California in Los Angeles unter mehr als 1000 Erwachsenen, rufen drei von vier Personen unter 45 bei typischen Symptomen eines Schlaganfalles nicht sofort die Rettung sondern warten erst ab, ob sich die Symptome von selbst legen. Dabei sind die ersten maximal viereinhalb Stunden nach einem Schlaganfall entscheidend für den Erfolg der Behandlung.

Univ.-Prof. Wilfried Lang sieht die Lage in Österreich ähnlich dramatisch wie in den USA: *"In den vergangenen zehn Jahren haben wir kaum Verbesserungen erreichen können. Noch immer erreichen die Patienten das Spital im Mittel nach 120 Minuten, viele erst nach dem therapeutischen Fenster von viereinhalb Stunden."*

In Österreich müssen 23.000 Menschen jährlich aufgrund eines Schlaganfalls stationär versorgt werden. Bei 85 Prozent von ihnen kommt es zu einem ischämischen Schlaganfall (Anm: die Folge eines akuten Verschlusses einer Hirnarterie). Nur in den ersten Stunden danach kann das Blutgerinnel mit hochwirksamen Medikamenten aufgelöst werden (Thrombolyse). Außerdem steigt die Zahl der jungen Patienten, also jene unter 50. Risikofaktoren wie Bluthochdruck, hoher Blutzucker oder Rauchen werden nach wie vor unterschätzt. Dabei könnte mit einem gesunden Lebensstil (viel Bewegung, Rauchstopp, ausgewogene Ernährung) das individuelle Schlaganfallrisiko um 30 bis 50 Prozent gesenkt werden.

(Quelle: <http://kurier.at/lebensart/gesundheit/schlaganfall-drei-von-vier-erwachsene-unterschätzen-risiko/173.960.462>)

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

Anfrage

1. Ist Ihnen dieses Problem bekannt?
2. Gibt es auch eigene Studien Ihres Ressorts?
3. Wenn ja, welche?
4. Wenn nein, warum nicht?
5. Welche Maßnahmen treffen Sie, um junge Menschen besser über die Schlaganfallsymptome aufzuklären?
6. Welche Maßnahmen treffen Sie, um Schlaganfallpatienten zu schnellerem Handeln zu animieren?
7. Welche Maßnahmen treffen Sie, um einen gesunden Lebensstil bei Risikopatienten zu fördern?