

5772/AB
Bundesministerium vom 17.05.2021 zu 5808/J (XXVII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.295.617

Wien, 12.5.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5808/J des Abgeordneten Mag. Kaniak betreffend „Brasilianische“ CoV-Mutation nachgewiesen** wie folgt:

Frage 1:

Welche Stellungnahme geben Sie und Ihr Ministerium hinsichtlich der Ausbreitung der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 ab?

Virusvarianten sind polymorphe Nukleotidpositionen (Mutationen, Deletionen) in verschiedenen Leserastern des viralen Genoms. Bei der im Anfragetext erwähnten Variante handelt es sich um B.1.1.28.2 / P.2. Bei der als landläufig „brasilianische Variante“ bezeichneten Virusvariante handelt es sich um B.1.1.28.1 / P.1. Nachfolgende Antworten beziehen sich auf diese „Brasilianische Variante“, da diese auch vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) als besorgniserregende Variante definiert wurde. Mit Stand 22.04.2021 gibt es einen Fall der brasilianischen Variante von SARS-CoV-2 in Österreich.

Frage 2:

Welche Daten zur Ausbreitung in den einzelnen Bundesländern dieser „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 liegen Ihnen und Ihrem Ministerium vor?

Der erste in Österreich dokumentierte Fall der brasilianischen Variante P.1 wurde bei einer in Innsbruck aufhältigen Person in KW 10 detektiert. Es handelt sich um einen aus der Schweiz importierten Fall nach Kontakt mit einem Fall, dessen Infektionsquelle in São Paulo lag. Bis dato wurde ein Fall mit der P.2 Virusvariante in Salzburg nachgewiesen. Bislang (Stand 22.04.2021) wurden für beide Varianten keine Folgefälle identifiziert.

Frage 3:

Welche Virologen oder Gesundheitsexperten haben dieses Virus in Salzburg festgestellt?

Gemäß der publizierten Strategie zur Virusvariantensurveillance erfolgt bei einem Variantenverdacht die Bestätigung der Virusvariante mittels Sequenzierung (Sanger-Sequenzierung, SARSeq-Sequenzierung oder Ganzgenom-Sequenzierung).

Frage 4:

Geben diese Virologen und Gesundheitsexperten Einschätzungen hinsichtlich der Risiken der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 ab?

Jede Mutation im Virusgenom hat das Potenzial, die grundsätzlichen Eigenschaften des Virus zu verändern. Wenn sich dadurch maßgebliche Auswirkungen ergeben können, werden die Varianten durch ECDC als besorgniserregende Varianten (Variants of Concern, VOC) oder Varianten von Interesse (Variants of Interest, VOI) eingestuft. Die von der ECDC für VOC durchgeführten Risikobewertungen fassen in der Regel die wissenschaftliche Evidenz und den Diskussionsstand zusammen.

Frage 5:

Wenn ja, welche Einschätzungen hinsichtlich der Risiken der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 in Hinblick auf die Ansteckungsgefahr, Folgeschäden und mögliche Immunschäden geben diese Virologen und Gesundheitsexperten ab?

Siehe Antwort zu Frage 4.

Frage 6:

Wenn nein, warum nicht?

Siehe Antwort zu Frage 4.

Frage 7:

Wie bewerten Sie im Zusammenhang mit der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 die speziellen Risiken in Hinblick auf die Ansteckungsgefahr, Folgeschäden und mögliche Immunschäden?

Jede Mutation im Virusgenom hat das Potenzial, die grundsätzlichen Eigenschaften des Virus zu verändern. Centers for disease control and prevention (CDC, USA) definiert die brasilianische Variante P.2 als Variant of Interest. Mögliche Eigenschaften dieser Variante sind: verringelter Schutz durch neutralisierende Antikörper und reduzierte Wirkung einer monoklonalen AK-Therapie. P.2 unterscheidet sich genetisch stark von der ebenfalls in Brasilien zirkulierenden P.1 Variante, die seitens der WHO und ECDC als Variant of Concern eingestuft wurde. P.2 trägt die E484K Mutation, allerdings nicht die Mutationen N501Y oder K417T wie die UK Variante und die P.1 Variante. Derzeit gibt es in Österreich zu den genannten Virusvarianten aufgrund der geringen Fallzahl (je 1 Fall) nur limitierte Erfahrungen bzw. liegen vorwiegend Informationen zu einzelnen Mutationen – welche auch bei anderen Varianten auftreten – vor. Die Mutation N501Y wird mit einem erhöhten Übertragungsrisiko assoziiert, während die E484K Mutation einen Immuno-escape darstellt und daher Auswirkungen auf die immunologischen Prozesse hat.

Frage 8:

Welche Maßnahmen werden von Virologen bzw. Gesundheitsexperten zur Eindämmung der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 empfohlen?

Essentiell ist die Forcierung aller Maßnahmen iZm einer Test-Trace-Isolate-Strategie, um Infektionsketten effektiv zu unterbrechen. Zusätzlich ist vorgesehen, dass Proben mit einem Variantenverdacht aufgrund Variantenscreening (mittels entsprechender PCR) oder epidemiologischer Kriterien einer Untersuchung mittels Sequenzierung zugeführt werden.

Frage 9:

Welche Maßnahmen ergreifen Sie und Ihr Ministerium zur Eindämmung der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2?

In Abstimmung mit den Landessanitätsdirektionen der Bundesländer wurden durch das BMSGPK Maßnahmen umgesetzt, welche dazu beitrugen (a) die Verbreitung von Virusvarianten zu bestimmen, (b) einen Verdacht auf Infektion mit Virusvarianten rasch abzuklären und infizierte Personen rasch zu identifizieren, (c) Infektionsketten durch die Anpassung von behördlichen Vorgangsweisen iZm einer Test-Trace-Isolate-Strategie effektiv zu unterbrechen.

Frage 10:

Wie bewerten Sie und Ihr Ministerium die Maßnahmen zur Eindämmung der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 der Stadt Salzburg?

Die zuständigen Gesundheitsbehörden in Salzburg (Stadt), im Bundesland Salzburg sowie in anderen Bundesländern haben zeitnah entsprechende Maßnahmen gesetzt, um die Verbreitung von allen besorgniserregenden Varianten und deren assoziierten Eigenschaften einzudämmen. Dazu zählen behördliche Vorgehensweisen hinsichtlich der Veranlassung von Testungen, Absonderung von infizierten Personen und deren Kontaktpersonen der Kategorie I sowie Kontaktersonennachverfolgung.

Frage 11:

Wie bewerten Sie und Ihr Ministerium die Maßnahmen zur Eindämmung der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 des Landes Salzburg?

Siehe Antwort zu Frage 10.

Frage 12:

Auf welche gesetzliche Grundlage stützt sich die in Salzburg angewandte Quarantänefrist von 14 Tagen im Zusammenhang mit SARS 2?

Die Absonderung kranker, krankheitsverdächtiger und ansteckungsverdächtiger Personen erfolgt aufgrund von § 7 Epidemiegesetz 1950 und der Absonderungsverordnung (Verordnung des Ministers des Inneren im Einvernehmen mit dem Minister für Kultus und Unterricht vom 22. Februar 1915 betreffend die Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und Ansteckungsverdächtiger und die Bezeichnung von Häusern und Wohnungen).

§ 2 der Absonderungsverordnung normiert: „Die Absonderung oder Verkehrsbeschränkung der Kranken, Krankheitsverdächtigen und Ansteckungsverdächtigen hat auf die Dauer der Ansteckungsgefahr derart zu erfolgen, dass eine Weiterverbreitung der Krankheit hintangehalten wird.“. Die Dauer der Absonderung richtet sich daher nach der zu erwartenden Dauer der Infektiosität, welche anhand fachlicher Kriterien zu bewerten ist.

Hinweis: Zur einheitlichen Vorgehensweise werden vom BMSGPK Empfehlungen nach Evaluierung des Standes der Wissenschaft ausgesandt (siehe https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:531f7e21-0f53-4180-b214-848e19668b52/Empfehlung_Entlassung_von_COVID-19-F%C3%A4llen_aus_der_Absonderung_31.03.2021_fin.pdf).

Frage 13:

Ist in Salzburg die Quarantänefrist auf 14 Tagen aufgrund der „brasilianischen“ Mutation von SARS 2 angehoben worden?

Nein.

Frage 14:

Wenn ja, warum?

Frage 15:

Wenn nein, warum nicht?

Als erster Schritt wurden von den zuständigen Gesundheitsbehörden Maßnahmen implementiert, welche eine sehr hohe Priorität auf das effektive Kontaktpersonenmanagement legten. Ergänzend dazu gab es verstärkte PCR-Testungen vor der Entlassung aus der Absonderung sowie verstärkte behördliche Kontrollen der Absonderung. Die Ausweitung der Quarantänefrist auf 14 Tage wurde in Abstimmung mit den Landessanitätsdirektionen der Bundesländer als Maßnahme zur Eindämmung der Verbreitung von Virusvarianten in den Vorgaben für die Gesundheitsbehörden des BMSGPK hinsichtlich „Behördliche Vorgangsweise bei SARSCoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“ sowie „Empfehlungen für die Gesundheitsbehörden zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung“ verankert.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

