

Anfrage

der Abgeordneten DI Gerhard Deimek, Mag. Gerhard Kaniak
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Einsatz von Budesonid bei Covid-19**

Der Kurier berichtete am 12. April 2021 in einem Beitrag über eine Britische Studie der University of Oxford, UK im Fachmagazin „*The Lancet – Respiratory Medicine*“, die die Erfahrungen österreichischer Ärzte mit dem Wirkstoff Budesonid bestätigte. Auch die Österr. Ärztekammer fordert in einer Aussendung das Ministerium zur Unterstützung des Einsatzes von Budesonid gegen COVID-19 auf.

Eine Ärztin schildert in einem weiteren Beitrag des Kuriers vom 13. April, dass die Behandlung einer vierstelligen Anzahl von Patienten mit Budesonid gut funktioniere, keine Nebenwirkungen erwartbar seien und bei frühzeitigem Einsatz die Patienten kaum spitalspflichtig wurden. Patienten die mit anderen Asthmasprays behandelt wurden, hatten hingegen oftmals schwere Verläufe. Weiters führt sie aus, dass es Daten gegeben hätte, die aus ihrer Sicht leicht ausgewertet werden hätten können. *„Wir haben hier in Österreich die Daten von mehreren hundert Patienten, die so behandelt wurden. Mit allen Möglichkeiten, die uns ELGA bietet, könnten wir relativ rasch klären, ob an der Behandlung mit dem Medikament etwas dran ist oder nicht“*. Die positiven Effekte von Budesonid traten dann auf, wenn das Mittel innerhalb der ersten sieben Tage nach Auftreten der Krankheit gegeben wurde. Budesonid wirke antiallergisch, antientzündlich und ist mit Cortison verwandt. Im Immunsystem unterdrückt es entzündliche Vorgänge. In-vitro-Studien haben bereits zuvor gezeigt, dass Budesonid die Vermehrung von SARS-CoV-2 in Atemwegszellen reduzieren kann.

Johannes Steinhart, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte, fordert im erwähnten Artikel des Kurier das Gesundheitsministerium auf, den Einsatz des Wirkstoffs Budesonid, auf dem einige gängige Asthmasprays basieren, gegen COVID-19 tatkräftig zu unterstützen, da durch den Einsatz des inhalierten Wirkstoffs die Wahrscheinlichkeit von schweren Verläufen um 90 Prozent reduziert werden. *„Das kann ein bedeutender Fortschritt für uns sein, weil die Behandlung mit dem Wirkstoff drei Tage nach Symptombeginn erfolgt. Das macht einen Riesenunterschied“*, sagt Steinhart. Schon jetzt würden in Spitälern Steroide zur Behandlung eingesetzt werden. *„Doch drei Tage nach Symptombeginn kommt niemand ins Spital, da sind die Erkrankten zuhause oder suchen ihren Hausarzt auf“*. Die Studie lege nahe, dass es bereits am Beginn einer Infektion eine Chance gebe, schwere Verläufe zu verhindern und die Spitäler so zu entlasten. Dass der sofortige Schutz vor einer schweren Erkrankung auch helfen könnte, Long-Covid-Erkrankungen zu vermeiden, sei perspektivisch ebenfalls ermutigend. In der Studie wurde Budesonid sieben Tage lang genommen, bei zwei Inhalationen pro Tag. *„Das Ministerium sollte sich bei Budesonid um die Unterstützung von entsprechenden Folgestudien, internationale Vernetzung und standardisierte Therapieoptionen kümmern. Wir hätten damit eine neue Waffe gegen Corona für den niedergelassenen Bereich, die viel Leid verhindern und Menschenleben retten kann“*.

(<https://kurier.at/wissen/gesundheit/aerztekammer-fordert-unterstuetzung-fuer-asthma-mittel/401348354> und <https://kurier.at/wissen/gesundheit/asthma-mittel-senkt-spitalsrisiko-was-wirklich-dahinter-steckt/401348981>)

In diesem Zusammenhang stellen die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz folgende

Anfrage

1. Ist Ihnen die oben angeführte Studie der University of Oxford, UK sowie die Stellungnahme der ÖÄK dazu bekannt?
2. Ist Ihnen auch aus den Daten der ELGA bekannt, dass Budesonid bei frühzeitiger Gabe die Anzahl der schweren Verläufe sowie der Hospitalisierungen wegen COVID-19 überhaupt reduziert?
3. Wurden über die Datenbasis von ELGA Untersuchungen angestellt, welche Medikamente oder Behandlungen bei COVID-Erleichterungen im Krankheitsverlauf oder schnellere Heilung brachten?
4. Wenn ja, welche?
5. Wenn nein, warum nicht?
6. Wenn nein, welchen Vorteil für die Allgemeinheit hat eine Gesundheitsdatenbank, die nach eigenen Aussagen der ELGA GmbH Befunde und Therapien deswegen speichert um Diagnostik und Therapie zu unterstützen?
7. Sind aus den Daten von ELGA nennenswerte Nebenwirkungen bekannt?
8. Wenn ja welche?
9. Werden Sie dem Aufruf der ÖÄK folgen und sich um Unterstützung von entsprechenden Folgestudien, internationale Vernetzung und standardisierte Therapieoptionen kümmern?
10. Werden Sie dem Aufruf der ÖÄK insofern folgen, als Sie das Mittel Budesonid als neue Waffe gegen Corona für den niedergelassenen Bereich unterstützen, die viel Leid verhindern und Menschenleben retten kann?
11. Wenn nein, warum nicht?
12. Werden Sie sich darum kümmern, dass Budesonid während der Pandemie immer in ausreichendem Maße vorhanden ist?
13. Wenn nein, warum nicht?
14. Werden Sie sich um ausreichende Finanzmittel für den Zukauf von Budesonid kümmern?
15. Wenn nein, warum nicht?

Oliver

Sefer

SSA

Einigen

