

Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2015

Vereinfachte wirkungsorientierte Folgenabschätzung

Einbringende Stelle: Bundesministerin für Gesundheit
Vorhabensart: Verordnung
Laufendes Finanzjahr: 2015
Inkrafttreten/ 2015
Wirksamwerden:

Vorblatt

Problemanalyse

Der Erreger des West-Nil-Fiebers, das West-Nil-Virus (WNV), zählt zu den Viren des Japanischen Enzephalitits-Virus-Serokomplexes im Genus Flavivirus, der Familie Flaviviridae. Als Vektoren können Stechmücken, vor allem die Gattungen Culex, Aedes und Ochlerotatus dabei speziell Culex quinquefasciatus, C. molestus, C. pipiens, C. restuans, C. salinarius und C. tarsalis WNV übertragen. Der Erreger kann in Stechmücken überwintern und wird mittels Stich übertragen. Vögel, insbesondere Zugvögel stellen das größte Wirbeltierreservoir dar. Infiziert werden können über 150 Vogelarten und verschiedene Säugetiere (besonders Pferde) sowie der Mensch. Eine Mensch-zu-Mensch Übertragung ist äußerst selten, von Bedeutung für diesen Übertragungsweg sind Bluttransfusion, Organtransplantation, intrauterine Exposition und Stillen.

Es gibt derzeit keine kausale Therapie einer WNV – Infektion. Bei schweren Verläufen ist meist eine stationäre Behandlung im Krankenhaus mit Infusionen, Beatmungsunterstützung und Pflege erforderlich.

Im Jahr 2014 wurden während der WNV Saison (Stand: 20. November 2014) EU-weit 74 humane Fälle gemeldet. Die meisten Fälle wurden in Italien (n=24) registriert. Rumänien meldete 2014 23 Fälle, Griechenland 15, Ungarn 11, Österreich einen Fall. In Nachbarländern der EU wurden insgesamt 136 humane Fälle gemeldet.

Entsprechend der Definition von ECDC wird Österreich derzeit als gefährdetes Gebiet bezüglich WNV Risiko eingestuft. Schätzungen zufolge sind in Österreich pro Jahr 1-5 neuro-invasive Erkrankungen zu erwarten. Dieser Bedeutung entsprechen ist das West Nil Fieber gemäß EC Decision 2009/312/EC eine zu überwachende übertragbare Erkrankung. Aufgrund der Schwere der Erkrankung und der Bedeutung für das Blutspendewesen ist die Einführung einer Meldepflicht von WNV-Infektionen als sinnvoll zu erachten.

Ziel(e)

Obwohl Österreich entsprechend der Definition von ECDC derzeit als gefährdetes Gebiet bezüglich WNV Risiko eingestuft wird, besteht nach derzeitiger Rechtslage keine Meldepflicht gemäß dem Epidemiegesetz 1950. Mit der vorliegenden Verordnung sollen daher laborbestätigte Erkrankungs- und Todesfälle an West-Nil-Virus der Meldepflicht unterworfen werden.

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

Einführung der Meldepflicht gemäß Epidemiegesetz 1950 für laborbestätigte Erkrankungs- und Todesfälle an West-Nil-Virus.

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben trägt dem Wirkungsziel "Sicherstellung der Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit der gesamten Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung von Infektionskrankheiten, chronischen und psychischen Erkrankungen sowie unter Bedachtnahme spezieller Zielgruppen (zB. Kinder)." der Untergliederung 24 Gesundheit bei.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union

Das gegenständliche Vorhaben fällt nicht in den Anwendungsbereich unionsrechtlicher Vorgaben.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens

Keine.

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 3.9 des WFA – Tools erstellt.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Der Erreger des West-Nil-Fiebers, das West-Nil-Virus (WNV), zählt zu den Viren des Japanischen Enzephalitis-Virus-Serokomplexes im Genus *Flavivirus*, der Familie *Flaviviridae*. Als Vektoren können Stechmücken, vor allem die Gattungen *Culex*, *Aedes* und *Ochlerotatus* dabei speziell *Culex quinquefasciatus*, *C. molestus*, *C. pipiens*, *C. restuans*, *C. salinarius* und *C. tarsalis* WNV übertragen. Der Erreger kann in Stechmücken überwintern und wird mittels Stich übertragen. Vögel, insbesondere Zugvögel stellen das größte Wirbeltierreservoir dar. Infiziert werden können über 150 Vogelarten und verschiedene Säugetiere (besonders Pferde) sowie der Mensch. Eine Mensch-zu-Mensch Übertragung ist äußerst selten, von Bedeutung für diesen Übertragungsweg sind Bluttransfusion, Organtransplantation, intrauterine Exposition und Stillen.

Es gibt derzeit keine kausale Therapie einer WNV-Infektion. Bei schweren Verläufen ist meist eine stationäre Behandlung im Krankenhaus mit Infusionen, Beatmungsunterstützung und Pflege erforderlich.

Im Jahr 2014 wurden während der WNV Saison (Stand: 20. November 2014) EU-weit 74 humane Fälle gemeldet. Die meisten Fälle wurden in Italien (24) registriert. Rumänien meldete 2014 23 Fälle, Griechenland 15, Ungarn 11, Österreich einen Fall. In Nachbarländern der EU wurden insgesamt 136 humane Fälle gemeldet.

Aufgrund folgender Daten wird Österreich entsprechend der Definition von ECDC derzeit als gefährdetes Gebiet bezüglich WNV Risiko eingestuft:

1) Sporadische humane Fälle:

In der Vergangenheit wurden sporadische humane WNV Fälle in Österreich nachgewiesen: im Rahmen einer Studie wurden retrospektiv drei WNV-Infektionen in den Jahren 2009 (2) und 2010 (1) ermittelt. Im Jahr 2012 wurden zwei aus Serbien importierte Fälle registriert. In den Jahren 2011 und 2013 wurden keine humanen WNV Fälle in Österreich verzeichnet. Im Jahr 2014 wurde ein humaner WNV Fall registriert.

2) Virusnachweis in Vögel und Stechmücken:

Im Jahr 2012 wurde von der AGES ein Mückenscreening durchgeführt. Dabei konnte WNV in Stechmücken (*Culex pipiens*) im Burgenland nachgewiesen werden. Weitere Stechmückenarten, welche WNV übertragen können (Gattungen *Culex* und *Aedes*) wurden in Österreich gefunden. Das Virus selbst wurde erstmals im Jahr 2008 in fünf verendeten Vögeln in Wien und Niederösterreich sowie 2009 in einem verendeten Habicht in der Steiermark direkt nachgewiesen. Seit diesen Funden zählt Österreich als WNV-Risikogebiet. Im Jahr 2013 wurde ein verendeter, mit WNV infizierter, Falke in Niederösterreich gefunden.

3) Vorhandensein von potentiellen Vektoren (*Culex pipiens* als auch *Aedes albopictus* und *Aedes japonicus*).

Aufgrund der dargestellten Sachlage besteht die Möglichkeit, dass es in den kommenden Jahren in Europa vermehrt zu WNV-Infektionen beim Menschen kommen wird. So könnte auch Österreich endemisches Gebiet werden, und Österreich ist derzeit als WNV-Risikogebiet einzustufen. Aufgrund der Schwere der Erkrankung und der Bedeutung für das Blutspendewesen ist die Einführung einer Meldepflicht von WNV-Infektionen sinnvoll.

Schätzungen zufolge sind in Österreich pro Jahr 1-5 neuro-invasive Erkrankungen zu erwarten. Dieser Bedeutung entsprechend ist das West Nil Fieber gemäß Entscheidung der Kommission 2009/312/EC eine zu überwachende übertragbare Erkrankung.

Besonderer Teil

Zu § 1:

§ 1 unterwirft neben der bereits bestehenden Meldepflicht für Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus/„neues Corona-Virus“) auch Erkrankungs- und Todesfälle an West-Nil-Fieber der Meldepflicht gemäß dem Epidemiegesetz 1950. Hinsichtlich West-Nil-Fieber sollen ausschließlich laborbestätigte Erkrankungs- und Todesfälle der Meldepflicht unterliegen. Da Labors gemäß der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit betreffend elektronische Labormeldungen in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten, BGBl. II Nr.

184/2013, ihrer Meldeverpflichtung mittels elektronischer Meldung ins EMS nachzukommen haben, ist diesbezüglich von keinen nennenswerten zusätzlichen Kosten für Labors oder die Länder auszugehen.

Zu § 2:

§ 2 legt fest, dass mit Inkrafttreten dieser Verordnung die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2013, BGBl. II Nr. 155/2013, außer Kraft tritt.