
12454/J XXIV. GP

Eingelangt am 06.07.2012

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

ANFRAGE

des Abgeordneten Lausch
und weiterer Abgeordneter
an die Bundesministerin für Justiz
betreffend Tuberkulose, MRSA und andere ansteckende Infektionskrankheiten in
Justizanstalten

Am 25.4. wurde ein Häftling aus der Justizanstalt Mittersteig in die Krankenabteilung der Justizanstalt Wien Josefstadt zur Behandlung unter Isolationsbedingungen verlegt. Der Patient hatte eine Wunde am Bauch, welche gut verheilt war jedoch an einer kleinen Stelle noch nässte. In Mittersteig wurde ein bakterieller Abstrich gemacht und beim Insassen ein MRSA-Keim festgestellt. Der Häftling wurde zwischenzeitlich auch zur Kontrolle ins Wilhelminenspital ausgeführt, und nach Rückkehr in einem Beobachtungshaftraum untergebracht.

Der gefährliche, Antibiotika-resistente Erreger MRSA führt zu Infektionen, die vor allem in Krankenhäusern erworben werden. *"Die Verbreitung der MRSA-Infektion stellt ein gesamtheitliches Problem dar und wird insbesondere durch Zeit-, Personal- und Platzmangel in Krankenhäusern begünstigt"*, beschreibt die Problematik etwa Elisabeth Presterl, Leiterin des klinischen Instituts für Krankenhaushygiene.

Diesen Zeit-, Personal- und Platzmangel findet man natürlich auch teilweise in den österreichischen Justizanstalten vor.

MRSA ist eine bakterielle Infektion und gegen die Mehrzahl von Antibiotika resistent. Bei ungünstigem Krankheitsverlauf kann die Infektion auch zum Tod führen.

Eine weitere Problematik in den Justizanstalten stellt auch die bakterielle Infektionskrankheit Tuberkulose (TBC) dar. Der häufigste Übertragungsweg ist hierbei der durch das Einatmen.

Es kommt immer wieder vor, dass die Bediensteten in Justizanstalten nicht darüber informiert sind, dass die Häftlinge eine dieser Infektionen aufweisen.

Häufig führt das dazu, dass der gesamte Zeitraum vom Zeitpunkt der Einlieferung des Häftlings bis zum Zeitpunkt des bekannt werden der Infektion, hinsichtlich Kontakt mit anderen Personen im nach hinein nachvollzogen werden muss.

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

Die betroffenen Bediensteten müssen sich danach einer Untersuchung unterziehen, um herauszufinden, ob sie sich selbst auch infiziert haben.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an die Frau Bundesministerin für Justiz nachstehende

Anfrage:

1. Wie viele Häftlinge waren seit dem Jahr 2009 in den österreichischen Justizanstalten mit dem MRSA-Keim infiziert? (Bitte um genaue Aufschlüsselung auf Jahr und einzelne Justizanstalten)

2. Wie viele Justizbedienstete waren seit dem Jahr 2009 in den österreichischen Justizanstalten mit dem MRSA-Keim infiziert? (Bitte um genaue Aufschlüsselung auf Jahr und einzelne Justizanstalten)

3. Gibt es eine geregelte Vorgehensweise für den Fall, dass bei einem Häftling der MRSA-Keim auftritt?

3.1 Wenn ja, welche und wo ist diese geregelt? (Bitte um Beilage der Regelung im Anhang der Anfragebeantwortung)

3.2 Wenn nein, warum nicht?

4. Müssen die Bediensteten, die mit dem Häftling in Kontakt gelangen können über die Infektion des Häftlings informiert werden?

4.1 Wenn ja, auf welche Art und Weise?

4.2 Wenn ja, können Sie garantieren, dass immer alle Bediensteten informiert wurden und worauf stützen Sie diese Behauptung?

4.3 Wenn nein, warum nicht und wie begründen Sie die Gefahr für die Bediensteten und deren Familienangehörige durch die Möglichkeit der Krankheitsübertragung?

5. Wurden alle Bediensteten im Fall des am 25.4. in die JA Josefstadt eingelieferten infizierten Häftling informiert?

5.1 Wenn ja, auf welche Art und Weise?

5.2 Wenn nein, warum nicht?

6. Hat sich der der genannte Häftling immer in Isolation befunden, bis sichergestellt wurde, dass er nicht mehr mit MRSA infiziert ist?

6.1 Wenn ja, wo genau?

6.2 Wenn nein, warum nicht und wie begründen sie diese Vorgehensweise?

7. Wurden die Justizwachebeamten, die ihn in das Wilhelminenspital ausgeführt haben über die Infektion informiert?

7.1 Wenn nein, warum nicht und wie begründen sie diese Vorgehensweise?

8. Wurde das Spital vorab über die Infektion des Häftlings informiert?

8.1 Wenn nein, warum nicht und wie begründen sie diese Vorgehensweise?

9. Können Sie garantieren, dass es durch den Häftling zu keinerlei Kontaminationen von Fahrzeugen, Abteilungen oder anderen Einrichtungen gekommen ist und worauf stützen Sie diese Garantie?

10. Können Sie garantieren, dass sich keine Bediensteten infiziert haben?

10.1 Wenn ja, wodurch können sie eine Infizierung ausschließen?

11. Welche Informations- bzw. Meldepflichten aus den Fragen 7 und 8 hätten auf alle Fälle durchgeführt werden müssen?

12. Sind generelle Informations- bzw. Meldepflichten vorgeschrieben?

12.1 Wenn ja, wo sind diese geregelt? (Bitte um Beilage der Regelung im Anhang der Anfragebeantwortung)

12.2 Wenn ja, seit wann gibt es diese Regelung?

12.3 Wenn nein, warum nicht und wie rechtfertigen Sie sich daraus ergebenden teilweise lebensgefährlichen Nachteile für Bedienstete und deren Angehörige?

13. Wie viele Häftlinge waren seit dem Jahr 2009 in den österreichischen Justizanstalten mit Tuberkulose infiziert? (Bitte um genaue Aufschlüsselung auf Jahr und einzelne Justizanstalten)

14. Wie viele Justizbedienstete mussten seit dem Jahr 2009 auf Folge von Kontakt mit durch TBC infizierten Häftlingen auf Infizierung kontrolliert werden? (Bitte um genaue Aufschlüsselung analog der Frage 13)

15. Wie viele Justizbedienstete waren seit dem Jahr 2009 in den österreichischen Justizanstalten mit TBC infiziert? (Bitte um genaue Aufschlüsselung auf Jahr und einzelne Justizanstalten)

16. Werden Häftlinge bei ihrer Einlieferung in die Justizanstalten auf offene TBC kontrolliert?

16.1 Wenn ja, auf welche Art und Weise?

16.2 Wenn ja, wie lange dauert die Vorgehensweise bis TBC bei den Häftlingen festgestellt werden kann?

16.3 Wenn nein, warum nicht und wie rechtfertigen Sie sich daraus ergebenden teilweise lebensgefährlichen Nachteile für Bedienstete und deren Angehörige?

17. Wie ist die Vorgehensweise, wenn bei einem Häftling offene TBC festgestellt wird?

18. Wo ist die generelle Vorgehensweise (lt. Frage 17) geregelt? (Bitte um Beilage der Regelung im Anhang der Anfragebeantwortung)

19. Welche Informations- und Meldepflichten gibt es bei der Feststellung einer Tuberkuloseinfektion eines Häftlings und wo sind diese geregelt? (Bitte um Beilage der Regelung im Anhang der Anfragebeantwortung)

20. Gibt es spezielle Informations- und Meldepflichten an die Bediensteten von Justizanstalten hinsichtlich offener TBC?

20.1 Wenn ja, welche und wo sind diese geregelt? (Bitte um Beilage der Regelung im Anhang der Anfragebeantwortung)

20.2 Wenn nein, warum nicht und wie rechtfertigen Sie sich daraus ergebenden teilweise lebensgefährlichen Nachteile für Bedienstete und deren Angehörige?

21. Können Sie garantieren, dass alle Vorschriften bzw. Regelungen (lt. Fragen 18-20) eingehalten werden und wie wird die Einhaltung kontrolliert?

22. Sind Folgeschäden durch TBC bei infizierten Justizwachebeamten bekannt?

22.1 Wenn ja, welche? (Bitte um genaue Aufschlüsselung der einzelnen Fälle)

22.2 Wenn ja, sind die Schäden durch Übertragung durch einen Häftling aufgetreten?

22.3 Wenn ja, wie wurden die einzelnen Justizwachebeamten entschädigt?

23. Gibt es generelle Melde- oder Informationspflichten bei durch TBC oder ähnlichen Krankheitsbildern erkrankten Häftlingen hinsichtlich Überstellungen des Häftlings in eine andere Justizanstalt?

23.1 Wenn ja, welche und wo sind diese geregelt? (Bitte um Beilage der Regelung im Anhang der Anfragebeantwortung)

23.2 Wenn nein, warum nicht und wie begründen Sie das dadurch entstehende Risiko?

24. Gibt es generelle Melde- oder Informationspflichten bei durch TBC oder ähnlichen Krankheitsbildern erkrankten Häftlingen hinsichtlich Ausführungen des Häftlings zu Gericht oder in Krankenanstalten?

24.1 Wenn ja, welche und wo sind diese geregelt? (Bitte um Beilage der Regelung im Anhang der Anfragebeantwortung)

24.2 Wenn nein, warum nicht und wie begründen Sie das dadurch entstehende Risiko?

25. Wie häufig werden Häftlinge auf ansteckende Infektionskrankheiten wie etwa TBC oder MRSA überprüft?

26. Ist eine regelmäßige Überprüfung vorgeschrieben?

26.1 Wenn ja, in welchen zeitlichen Abständen?

26.2 Wenn ja, kann garantiert werden, dass diese Überprüfungen auch eingehalten werden?

26.3 Wenn nein, warum nicht?

27. Wird zumindest bei Häftlingen die in anstaltseigenen Lebensmittelbetrieben (etwa Küche, Kantine, Bäckerei, etc.) beschäftigt sind, eine solche Überprüfung (lt. Frage 26) durchgeführt?

27.1 Wenn ja, in welchen zeitlichen Abständen?

27.2 Wenn ja, kann garantiert werden, dass diese Überprüfungen auch eingehalten werden?

27.3 Wenn nein, warum nicht?

28. Auf welche Art und Weise werden die Überprüfungen der Häftlinge auf Infektionskrankheiten durchgeführt?

29. Wird die Krankheitsgeschichte der Häftlinge in einem jeweilig dem Häftling zugeordnetem Akt dokumentiert?

29.1 Wenn ja, wo?

29.2 Wenn nein, warum nicht?

30. Müssen sich alle Bedienstete regelmäßig Überprüfungen hinsichtlich solcher Krankheiten unterziehen?

30.1 Wenn ja, in welchen abständen?

30.2 Wenn nein, warum nicht?

31. Müssen sich zumindest Bedienstete die in laufenden Kontakt (etwa auf diversen Krankenabteilungen) mit infizierten stehen sich solcher regelmäßiger Überprüfungen unterziehen?

32. Wann wurde die Problematik rund um ansteckende Infektionskrankheiten letztmalig evaluiert und wie lautet das Ergebnis?

33. Welche Isolationsräumlichkeiten von infizierten Häftlingen stehen der Justiz intern zur Verfügung? (Bitte um genaue Aufschlüsselung nach Ort, Anstalt, Abteilung und Anzahl der Isolationsräumlichkeiten)

34. Welche Isolationsräumlichkeiten von infizierten Häftlingen stehen der Justiz extern zur Verfügung? (Bitte um genaue Aufschlüsselung nach Ort, Anstalt, Abteilung und Anzahl der Isolationsräumlichkeiten)

35. Wie ist die derzeitige Auslastung der Isolationsräumlichkeiten (lt. Fragen 30 und 31)? (Bitte um genaue Aufschlüsselung nach den Kriterien der Fragen 30 und 31)

36. Aus welchen Gründen (Art der Krankheit bzw. Infektion oder sonstige Gründe) befinden sich die lt. Frage 32 genannten Häftlinge in den Isolationsräumlichkeiten?

37. Welche Beschwerden hinsichtlich ansteckende Krankheiten oder Infektionen hat es seit dem Jahr 2005 gegeben und von wem wurde die Beschwerde angeregt? (Bitte um genaue Aufschlüsselung aller Beschwerden nach Beschwerdegrund und Justizanstalt)