
3806/J-BR/2020

Eingelangt am 05.11.2020

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

Anfrage

der BundesrätInnen David Egger, Korinna Schumann,
Genossinnen und Genossen,
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend **Testungen und Screenings von COVID-19**

Seit dem Ausbruch der COVID-19 Krise haben wir als Gesellschaft viel über das neuartige Virus gelernt, wie auch der Bundeskanzler in einer seiner zahlreichen Pressekonferenzen in den letzten Tagen einräumen musste. Waren vor allem am Beginn der Krise, also im März 2020, die Möglichkeiten begrenzt, zuverlässig eine Infektion mit COVID-19 nachzuweisen und später der Ankauf der entsprechenden Testkits eine Herausforderung, so stellen sich aktuell immer neue Fragen.

So gibt es in den verschiedenen Ländern der europäischen Union offenbar unterschiedliche Teststrategien, die ja teilweise auch medienwirksam besprochen werden. So auch von der österreichischen Bundesregierung, die üblicherweise eine Vorreiterrolle Österreichs zeichnet. Dieses Bild scheint aber zweifelhaft, wenn man im Vergleich dazu ExpertInnen hört, die eine Erweiterung der Testungen sowie eine Steigerung der Testkapazitäten fordern.

Nachdem ein evidenzbasierter Vergleich jedoch nicht so sehr auf medienwirksamer PR, sondern eben auf harten Fakten beruht, ist es uns wichtig, eben jene Fakten auch selbst prüfen zu können, soweit das möglich ist. Insbesondere mit Blick auf eine nicht mehr klar erkennbare Teststrategie des Ministeriums und der Bundesregierung haben wir Sorge, dass in dieser heiklen Lage, nicht alles getan wird, was getan werden könnte, um unsere Bevölkerung erfolgreich vor COVID-19 zu schützen.

Daher stellen die unterfertigten BundesrätInnen folgende

Anfrage

1. Gibt es eine Teststrategie des Gesundheitsministeriums?
 - a. Wenn ja: Wann und über welchen Zeitraum hinweg wurde diese erstellt?
 - b. Wenn ja: Welche ExpertInnen haben diese entwickelt?
 - c. Wenn ja: Welche Studien wurden dabei herangezogen?
 - d. Wenn ja: Wie und wann wurde diese Strategie transparent an alle Betroffenen (Gesundheit, Pflege, Tourismus usw) auf allen Ebenen (Bund, Länder, Gemeinden) übermittelt?
 - e. Wenn nein: Warum nicht?

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

2. Gibt es hinsichtlich der Entwicklung neuer Testverfahren Anpassungen in dieser Teststrategie?
 - a. Wenn ja: Umreißen Sie bitte die aktuell empfohlene(n) Teststrategie(n)
 - b. Wenn nein: Warum nicht?
3. Welche Tests empfiehlt und veranlasst das Gesundheitsministerium?
4. Wie viele Tests wurden von 1. April 2020 bis zur Beantwortung der vorliegenden Anfrage durch das Bundesministerium unmittelbar oder mittelbar veranlasst?
 - a. In welchen Bereichen kamen diese zur Anwendung?
 - b. Waren damit Bundes-, Landes-, Gemeindeverwaltungen befasst?
 - c. Wie viele wurden in den jeweiligen Körperschaften veranlasst?
 - d. Wie viele wurden in Pflegeeinrichtungen der Langzeitpflege veranlasst?
 - e. Wie viele wurden in Spitälern, Kur- und Reha-Anstalten veranlasst?
 - f. Wie viele wurden in Tourismus, Hotellerie und Gastgewerbe veranlasst?
 - g. Wie viele wurden im Handel veranlasst?
 - h. Wie viele wurden in der Industrie veranlasst?
 - i. Wie viele wurden in Kinderbetreuungs- sowie –bildungseinrichtungen, Schulen und Universitäten veranlasst?

Bitte um Aufschlüsselung nach den genannten und etwaigen weiteren Bereichen, Bundesländern und Monaten.

5. Wie hoch sind die Kosten aller Testungen?
 - a. Und bitte um Aufgliederung der Kosten nach Bereichen, Bundesländern und Monaten?
 - b. Wie sind diese Kosten auf Bund, Länder, Gemeinden und Körperschaften verteilt?
6. Am Beispiel der Alten- und Pflegeheime sprechen Sie seit April von 150.000 Testungen. Das würde ein einziger Testdurchlauf für alle Pflegekräfte und BewohnerInnen in der Langzeitpflege in Gesamtösterreich bedeuten. Im April haben Sie von regelmäßigen Testungen gesprochen, auch jetzt kündigen Sie regelmäßige Screenings an. Daraus ergeben sich folgende Fragen:
 - a. Was heißt für Sie regelmäßig (täglich, wöchentlich, monatlich, etc.)
 - b. Nach welchen Kriterien veranlassen Sie Testungen in den APHs?
 - c. Gibt es dazu eine wissenschaftliche Untermauerung?
 - d. Wenn ja, welche sind das konkret?
 - e. Wie hoch waren die Kosten der 150.000 Testungen und von wem wurden sie getragen?
7. Stehen Sie in Kontakt mit Ihren europäischen AmtskollegInnen?
 - a. Wenn ja: Gibt es eine Abstimmung hinsichtlich der jeweils in den Ländern getroffenen Testungsstrategien?
 - b. Wenn ja: Welche Testungsstrategien erweisen sich in Europa auf Basis der Zahlen als erfolgreich?
 - c. Wenn ja: Welche Testungsstrategien erweisen sich in Europa auf Basis der Zahlen als nicht erfolgreich?
 - d. Wenn ja: An welchen Teststrategien orientiert sich Österreich und warum?
 - e. Wenn nein: Warum nicht?

8. Stehen Sie in Kontakt mit AmtskollegInnen außerhalb Europas?
 - a. Wenn ja: Gibt es eine Abstimmung hinsichtlich der jeweils in den Ländern getroffenen Testungsstrategien?
 - b. Wenn ja: Welche Testungsstrategien erweisen sich weltweit auf Basis der Zahlen als erfolgreich?
 - c. Wenn ja: Welche Testungsstrategien erweisen sich weltweit auf Basis der Zahlen als nicht erfolgreich?
 - d. Wenn ja: An welchen Teststrategien orientiert sich Österreich und warum?
 - e. Wenn nein: Warum nicht?