

5474/AB
Bundesministerium vom 22.04.2021 zu 5604/J (XXVII. GP)
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
sozialministerium.at

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.208.990

Wien, 24.3.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5604/J der Abgeordneten Dr. Fürst, Dr. Belakowitsch betreffend Aufnahme von Covid-19 Patienten aus dem Ausland** wie folgt:

Frage 1:

Wie viele Covid-19-Patienten wurden seit März 2020 aus dem Ausland aufgenommen und auf den Intensivstationen behandelt?

Seit März 2020 wurden in den landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten 63 stationäre Aufenthalte von Patient*innen mit ausländischem Wohnsitz mit Intensivbehandlung mit der Hauptdiagnose ‚U07.1 COVID-19, Virus nachgewiesen‘ oder ‚U07.1 COVID-19, Virus nicht nachgewiesen‘, im Wege der Diagnosen- und Leistungsdokumentation an das BMSGPK gemeldet.

Frage 2:

Aus welchen Herkunftsländer kamen die zu behandelten Covid-19-Intensivpatienten?

Für die stationären Aufenthalte von Patient*innen mit ausländischem Wohnsitz mit Intensivbehandlung mit der Hauptdiagnose „U07.1 COVID-19, Virus nachgewiesen“ oder „U07.1 COVID-19, Virus nicht nachgewiesen“ wurden folgende Hauptwohnsitzländer dokumentiert: Belgien, Deutschland, Frankreich, Israel, Italien, Kroatien, Liechtenstein, Niederlande, Rumänien, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Tschechische Republik, Türkei, Ukraine, Ungarn, Vereinigtes Königreich (UK).

Frage 3:

In welchen Krankenhäusern bzw. Spitätern wurden diese behandelt?

Das oben angeführte Patient*innenkollektiv wurde in folgenden Krankenanstalten behandelt:

K102 Eisenstadt BBR KH, K105 Kittsee LKH, K106 Oberpullendorf LKH, K205 Klagenfurt LKH, K215 Spittal/Drau KH, K382 St Pölten-LF UnivKL, K405 Braunau KH St Josef, K419 Linz ELISAB KH, K427 Ried/Innkr BSRV KH, K428 Schärding KL, K434 Wels-Grieskirchen KL, K470 Linz Kepler UnivKL, K480 Gmunden-Bad Ischl-Vöcklabr KL, K524 Salzburg LKA, K534 Schwarzach/Pongau KL, K608 Feldbach-Fürstenfeld KAV, K612 Graz LKH, K638 Leoben-Bruck/Mur LKH, K654 Wagna-Bad Radkersburg LKH, K704 Hall in Tirol LKH, K706 Innsbruck LKH, K714 Lienz BKH, K717 Reutte BKH, K719 St Johann BKH, K722 Zams BSRV KH, K802 Bludenz LKH, K830 Feldkirch LKH, K910 WGV Klinik Favoriten, K916 WGV Klinik Hietzing, K921 WGV Klinik Ottakring, K956 WGV Klinik Donaustadt.

Frage 4:

Werden die Covid-19-Intensivpatienten aus dem Ausland in die österreichische Statistik der belegten Intensivbetten mitaufgenommen?

In der Krankenanstaltenstatistik und in den Berichten der Diagnosen- und Leistungsdokumentation sind sämtliche Krankenhausaufenthalte berücksichtigt, also auch die Daten von Patient*innen mit ausländischem Wohnsitz.

Frage 5:

Wie viele Covid-19-Intensivpatienten aus dem Ausland sind auf den Intensivstationen seit März 2020 verstorben?

- a. *Werden diese als österreichische Todesfälle in der Statistik geführt?*

Von den stationären Aufenthalten von Patient*innen mit ausländischem Wohnsitz mit Intensivbehandlung mit der Hauptdiagnose ‚U07.1 COVID-19, Virus nachgewiesen‘ oder ‚U07.1 COVID-19, Virus nicht nachgewiesen‘ sind in den österreichischen landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten 9 Patient*innen verstorben. Ob und wie diese Sterbefälle berücksichtigt werden, ist abhängig von der jeweiligen Statistikerhebung.

Frage 6:

Wie viele Covid-19-Intensivpatienten aus dem Ausland sind auf den Intensivstationen seit März 2020 genesen?

- a. *Werden diese als genesen in der österreichischen Statistik geführt?*

Diesbezüglich können von meinem Ressort – dem ausschließlich die dokumentierten stationären KA-Entlassungsdaten vorliegen – keine Aussagen getätigt werden, da in der Dokumentation die stationären Krankenhausaufenthalte keine diesbezügliche Information zu dokumentieren ist. Mein Ressort kann ausschließlich bekannt geben, dass von den o.a. 63 stationären Krankenaufenthalten von Patient*innen mit ausländischem Wohnsitz mit Intensivbehandlung mit der Hauptdiagnose ‚U07.1 COVID-19, Virus nachgewiesen‘ oder ‚U07.1 COVID-19, Virus nicht nachgewiesen‘, 9 Patient*innen, verstorben sind.

Frage 7:

Wie lange war die Dauer des Aufenthaltes jedes einzelnen zu behandelten Covid-19-Intensivpatienten aus dem Ausland?

Für das oben angeführte Patient*innenkollektiv liegt die Anzahl der durchschnittlichen Belagstage bei 10,78.

Frage 8:

Welchen Aufenthaltstitel bzw. Status führen die Covid-19-Intensivpatienten aus dem Ausland?

Frage 9:

Wie sind die Covid-19-Intensivpatienten aus dem Ausland versichert?

Frage 10:

Wer übernimmt die Kosten der Behandlung?

Frage 11:

Auf wie viel belaufen sich die Kosten der Behandlung?

Frage 12:

Wie werden die Covid-19-Intensivpatienten aus dem Ausland nach Österreich überstellt?

Frage 13:

Wer organisiert die Überstellung der Patienten aus dem Ausland nach Österreich?

Frage 14:

Ist bei der Überstellung der Patienten aus dem Ausland nach Österreich ein ärztliches Team anwesend?

Frage 15:

Wer übernimmt die Kosten für die Überstellung?

Frage 16:

Auf wie viel belaufen sich die Kosten der Überstellung?

Zu den Fragen 8 bis 16:

Darüber liegen meinem Ressort keine Informationen vor.

Frage 17:

Werden Sie in Zukunft weitere Covid-19-Intensivpatienten aus dem Ausland in Österreich aufnehmen und behandeln?

- a. Wenn ja, warum?
- b. Wenn nein, warum nicht?

Über eine Aufnahme und Behandlung von Covid-19-Intensivpatient*innen entscheiden die Krankenanstaltenträger. Es darf angenommen werden, dass eine Aufnahme und Behandlung nur bei ausreichender Kapazität erfolgen wird.

Frage 18:

Ist für Sie das österreichische Gesundheitssystem derzeit überlastet?

- a. Wenn ja, warum werden dann ausländische Covid-19 Patienten in Österreich behandelt und aufgenommen?
- b. Wenn nein, warum wird dann noch immer an einem „Lockdown-light“ festgehalten, welcher ja nur verhängt werden darf, um das heimische Gesundheitssystem nicht zu überlasten?

Aufgrund der dynamischen Entwicklung der Pandemie ändert sich auch die Belastung des österreichischen Gesundheitssystems ständig. Zudem ist bei der Beurteilung der epidemiologischen Lage und der Belastung des Gesundheitssystems zu beachten, dass die Belastung des Gesundheitssystems erst mit einer gewissen Zeitverzögerung zu den Fallzahlen eintritt. Bei der Festlegung von Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie ist daher stets auch eine Vorausschau und nicht bloß ein Blick auf die aktuelle Lage erforderlich.

Grundsätzlich ist die Spitalsaufnahme und Behandlung von Menschen, die eine intensiv-medizinische Behandlung benötigen, eine ethische Verpflichtung, der unser Gesundheitssystem glücklicherweise bisher gut nachkommen konnte. Gerade die Übernahme von Patient*innen aus dem Ausland ist zudem eine kurzfristig planbare Unterstützungsmaßnahme

im Rahmen der europäischen Solidarität und hilft dabei, dass wir die Pandemie besser gemeinsam bewältigen können.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

