

---

## 2595/A(E) XXVII. GP

---

Eingebracht am 19.05.2022

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

# ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

des Abgeordneten Mag. Gerald Hauser  
und weiterer Abgeordneter  
betreffend **Einführung eines mobilen Visitedienstes**

Aktuell sind in Österreich seit Beginn der COVID-19-Pandemie fast 20.000 Menschen an oder mit COVID-19 gestorben, deutlich mehr als im größeren und früher gescholtenen Schweden.

Die Bekämpfung der Pandemie ist in Österreich schlecht gelaufen. Dafür gibt es verschiedene Ursachen. Der Hauptfehler der letzten Jahre war aber, dass die COVID-19-Erkrankten in Österreich Großteils zu Hause sich selbst überlassen wurden. Maßnahmen wie Lockdowns und Schulschließungen wurden dann verhängt, wenn eine Überlastung des Gesundheitssystems drohte. Und eine Überlastung wurde dann festgestellt, wenn die Zahl der Patientinnen und Patienten in den Intensivstationen und/oder Krankenhäusern dramatisch anstieg. **Die Erkrankten zu Hause interessierten faktisch niemanden.**

### **Die Covid-19-Erkrankten wurden zu Hause im Stich gelassen**

Österreich rühmte sich immer als „Testweltmeister“. Tag für Tag wurden flächendeckend Menschen mit großem Aufwand getestet. **Die positiv Getesteten wurden dann in Quarantäne geschickt. Und dann passierte in den allermeisten Fällen - nichts.** Man wartete zumeist 10 Tage seelenruhig ab, ob die Infizierten wieder gesund wurden, (was in den allermeisten Fällen Gottseidank der Fall war) oder ob sie immer schwerer erkrankten und langsam zu Hause erstickten. Kranke wurden also flächendeckend zu Hause ohne Behandlung einfach im Stich gelassen.

Erkrankte erhielten zu Hause oft nicht einmal mehr ihre normalen Medikamente, aßen und tranken nicht mehr ausreichend. Wie viele COVID-19-Erkrankte schlichtweg vor Entkräftung starben, wird wohl nie genau festgestellt werden.

Viele Patientinnen und Patienten wandten sich hilfeschend an die wenigen Ärztinnen und Ärzte, die bereit waren, Kranke zu Hause zu behandeln. **Es fanden in sehr vielen Fällen leider keine ärztlichen Visiten der Hausärzte statt.** Und vielen Erkrankten wurde von den Hausärzten auch **das Betreten der Ordinationen untersagt**, aus Angst vor Ansteckung. Es war eben vielen Ärzten schon länger klar, dass die COVID-19-Impfungen schlecht wirken und schlecht schützen.

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

**Die medizinische Betreuung war flächendeckend heruntergefahren**

**Die WHO erklärt seit über einem halben Jahr, dass die Impfung die Pandemie nicht beenden wird.** Wir wissen längst, dass die Impfungen nicht sicher vor einer Infektion, vor der Weitergabe des Virus, vor einer schweren Erkrankung und auch nicht vor dem Tod schützen. In Großbritannien waren zuletzt 92 % der COVID-19 Toten geimpft. Wir hätten uns daher schon seit langem andere Strategien überlegen müssen, wie von der WHO im September gefordert, um die Zahl der COVID-19 Toten in Österreich zu senken. Das ist bis heute nicht geschehen.

Wie sehr die normale medizinische Betreuung eingeschränkt war, zeigt auch die Tatsache, dass **Ungeimpfte von vielen niedergelassenen Ärzten gar nicht mehr untersucht und behandelt wurden.** Die Ärztekammer Steiermark berief sich noch im Dezember 2021 allen Ernstes auf ein „Hausrecht“ der Ärzte. Sie behauptete, dass nach Ihrer Meinung jede Ärztin und jeder Arzt das Recht hatte zu entscheiden, ob Ungeimpfte behandelt oder nicht behandelt wurden. Die flächendeckende medizinische Versorgung war also für weite Teile der österreichischen Bevölkerung von vornherein nicht mehr gegeben.

**Sehr viele Erkrankte erhielten keine Medikamente – und mussten oft hilflos sterben**

Das wirklich Verheerende ist, dass seit über eineinhalb Jahren bekannt ist, dass es etliche Medikamente gibt, die im Rahmen der COVID-19-Erkrankung sehr gut wirken und verabreicht werden können. Es gibt sogar von diversen internationalen medizinischen Fachgesellschaften Behandlungsschemata, in denen diese Medikamente, die Dosen und die Verabreichungsform genau aufgelistet sind. **Aus über 1500 wissenschaftlichen Publikationen weiß man, dass eine frühzeitige medikamentöse Behandlung aller COVID-19-Infizierten und Erkrankten zu Hause die Sterblichkeit um 70-80 % gesenkt hätte.**

**Dadurch dass man unsere COVID-19-Erkrankten in den letzten zwei Jahren in Österreich ohne ärztliche Betreuung und ohne frühzeitige medikamentöse Behandlung alleine ließ, hat man also rund 15.000 Menschen sterben lassen. Faktisch ist das eine unterlassene Hilfeleistung.** Und eine unauslöschbare Schande und Schuld für das österreichische Gesundheitswesen.

Und auch jetzt noch werden immer noch Infizierte und Erkrankte nicht behandelt, obwohl es seit Wochen sogar extra für COVID-19 zugelassene Medikamente gibt (z.B. Paxlovid). Diese Medikamente werden immer noch nicht von Ärzten ausreichend verschrieben, immer noch müssen Erkrankte sinnlos zu Hause sterben.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

**ENTSCHLIESSUNGSANTRAG**

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesregierung insbesondere der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wird aufgefordert, dem Nationalrat eine Regierungsvorlage zuzuleiten, die folgende Punkte beinhaltet:

-Ein mobiler Visitedienst für die COVID-19-Pandemie soll auf der Grundlage des Epidemiegesetzes eingerichtet werden.

-Das Epidemiegesetz soll dahingehend ergänzt werden, um vorzusehen, dass ein flächendeckender mobiler Visitendienst für Pandemien und andere Notfälle organisatorisch eingerichtet wird, um überforderte Krankenhäuser und Ordinationen zu entlasten. Dieser soll insbesondere vor bzw. bei auftretenden Infektionswellen der COVID-19-Pandemie und ähnlicher Bedrohungsszenarien für die öffentliche Gesundheit unmittelbar in Dienst gestellt werden. (§ 17 Epidemiegesetz)

-Das Epidemiegesetz soll dahingehend ergänzt werden, um vorzusehen, dass dieser mobile Visitendienst aus zumindest einer Epidemieärztin bzw. einem Epidemiarzt besteht, die bzw. der bei Bedarf auch weitere Fachpersonen aus dem Bereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege bzw. weitere Personen wie dafür spezifisch geschulte Rettungssanitäter usw. hinzuziehen können. Der mobile Visitendienst hat mit den entsprechenden Notfallmedikamenten ausgerüstet zu sein. (§ 27 Epidemiegesetz)

-Für diesen mobilen Visitendienst für Pandemien und Notfälle ist ein Pool an Epidemieärztinnen und Epidemieärzten sowie an Fachpersonen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege einzurichten, aus dem dann die jeweiligen Dienste zu besetzen sind. (§ 27 a Epidemiegesetz)“

In formeller Hinsicht wird um die Zuweisung dieses Antrages an den Gesundheitsausschuss ersucht.