

10557/AB
Bundesministerium vom 27.06.2022 zu 10817/J (XXVII. GP)
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
sozialministerium.at

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.312.515

Wien, 27.6.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 10817/J des Abgeordneten Hauser betreffend negative Folgen der Corona-Maßnahmen auf die Gesundheit der Bevölkerung** wie folgt:

Frage 1: *Wie viele Personen wurden in den Spitäler in Österreich nicht aufgenommen, weil sie positiv auf Corona getestet wurden?*

Vorauszuschicken ist, dass dem Bund im Bereich der Krankenanstalten lediglich die Grundsatzgesetzgebung zukommt. Für die Ausführungsgesetzgebung und den Vollzug sind die Länder zuständig.

Laut Angaben der Bundesländer kann mitgeteilt werden, dass niemandem die Aufnahme wegen eines positiven Corona-Tests verweigert wurde. Es kam lediglich in jenen Fällen zu Verschiebungen geplanter Operationen, in denen im Zuge von Voruntersuchungen ein positiver PCR-Test abgenommen wurde.

Frage 2: *Ist ein positiver PCR-Test einer Diagnose gleichzustellen?*

Laut Falldefinition gilt jede Person, bei der SARS-CoV-2-spezifische Nukleinsäuren mittels PCR-Test nachgewiesen werden können, unabhängig von der klinischen Manifestation als bestätigter Fall.

Frage 3: *Warum wird ein Kranker nicht auf alle Symptome untersucht, sondern beim positiven Test als an Corona erkrankt (unabhängig von vorhandenen Symptomen - siehe Beispiel oben) behandelt?*

Eine ordnungsgemäße Differentialdiagnostik und entsprechende Behandlung erfolgt - wie bei jeder anderen Erkrankung - auch bei COVID-19 bei jedem:r Patient:in nach Ermessen der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes.

Frage 4: *Wie viele Beschwerden gab es über eine unzureichende Behandlung von positiv getesteten Personen?*

- a. *Was waren die konkreten Beschwerdegründe?*
- b. *Was waren die Ergebnisse dieser Beschwerden?*

Zu derartigen Fällen liegen meinem Ressort keine Daten vor. Ein gehäuftes Anbringen von Beschwerden konnte jedenfalls nicht erkannt werden.

Die Verordnungen aufgrund des COVID-19-Maßnahmengesetzes sahen zu keiner Zeit Behandlungseinschränkungen für an SARS-CoV-2 infizierte Personen vor. Demnach war insbesondere für Patient:innen kein negativer Test beim Betreten von Krankenanstalten oder sonstigen Gesundheitseinrichtungen erforderlich.

Frage 5: *Wie weit belasten die Corona-Maßnahmen die Psyche der Menschen?*

- a. *Welche Personengruppen sind besonders von dieser psychischen Belastung betroffen?*
- b. *Welche Folgen hat diese psychische Belastung für die Betroffenen?*
 - i. *Gibt es mehr Krankenstände?*
 - ii. *Gibt es Personen, welche ihrer beruflichen Tätigkeit nicht mehr nachgehen können?*
 - iii. *Gibt es Personen, welche nicht mehr das normale Leben bestreiten können?*

Es gibt eine Vielzahl an möglichen Folgen der Corona-Pandemie, die sich auf die psychische Gesundheit auswirken können. Rund zwei Millionen Menschen in Österreich klagen über rheumatische Beschwerden, rund 400.000 leiden an rheumatoider Arthritis, Psoriasis-Arthritis, Spondyloarthriden u. a. Gerade sie trifft die Corona-Pandemie besonders hart, denn aufgrund der Einnahme immunmodulierender Medikamente berichten Betroffene seit Monaten vermehrt über Ängste sich anzustecken und nehmen "Social distancing" besonders ernst. Ängste aber fördern die Ausschüttung von Stresshormonen, die wiederum Krankheitsschübe und Schmerzen auslösen können. Sozialer Rückzug und Einsamkeitsgefühle können zu Depressionen führen oder diese verstärken. Aber auch psychisch Vorerkrankte gehören zu den durch die Belastungen der COVID-19-Pandemie besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen. (vgl. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00115-020-01056-y>).

Insbesondere an COVID-19 erkrankte Personen hatten ein erhöhtes Risiko, psychische Beschwerden zu entwickeln. Eine retrospektive Kohortenstudie aus Großbritannien kam nach Auswertung von mehr als 200.000 elektronischen Akten von Patientinnen und Patienten zu dem Ergebnis, dass jede dritte Person sechs Monate nach einer COVID-19-Erkrankung eine neurologische oder psychische Folgeerkrankung entwickelte (Taquet et al., 2021).

Zusätzlich wurden Mitarbeiter:innen im Gesundheitswesen als vulnerable Gruppe identifiziert. Hier wurde von Angst, Wut, Depression, stressbedingten Störungen, emotionaler Erschöpfung, Schlaflosigkeit, Alkoholkonsumstörung und psychischen Störungen berichtet.

Im Rahmen einer Studie zeigte sich insgesamt eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit bei 27% der Befragten. In der Zeit des ersten Lockdowns kam es zu einer Zunahme von Angst (inkl. Panikattacken), Depressionen, Erschöpfung, Schlafstörungen, Stress, Einsamkeit, Substanzmissbrauch, Essstörungen und Suizidalität. Die negativen psychischen Auswirkungen sind je nach Altersgruppe, Lebensumständen, Vorhandensein von (Vor-)Erkrankungen stärker oder schwächer ausgeprägt. Gefährdete und benachteiligte Gruppen sind häufiger von psychischen Gesundheitsproblemen betroffen, hierunter fallen insbesondere:

- Menschen mit psychischen Vorerkrankungen, schlecht wahrgenommenen Gesundheitszustand oder an COVID-19 erkrankte Personen
- Menschen in prekären finanziellen Situationen, alleinerziehende oder alleinlebende sowie in beengten Wohnverhältnissen lebende Personen

- Frauen, junge Menschen und Personen mit schulpflichtigen Kindern im selben Haushalt
- Menschen mit gering wahrgenommener sozialer Unterstützung
- Personen mit niedrigem Bildungsniveau

Fragen 6 und 7:

- *Wie weit belasten die Corona-Maßnahmen die körperliche Gesundheit der Menschen?*
 - Welche Personengruppen sind besonders von körperlicher Belastung durch die Corona-Maßnahmen betroffen?*
 - Welche Folgen hat diese körperliche Belastung für die Betroffenen?*
 - Gibt es mehr Krankenstände?*
 - Gibt es Personen, welche ihrer beruflichen Tätigkeit nicht mehr nachgehen können?*
 - Gibt es Personen, welche nicht mehr das normale Leben bestreiten können?*
- *Wie hat sich die Fitness der Bevölkerung durch die Corona-Maßnahmen verändert?*
 - Welche Auswirkungen hatten die Lockdowns auf die Fitness der Stadtbevölkerung?*
 - Welche Auswirkungen hatte der Homeoffice-Trend auf die Fitness der Bevölkerung?*
 - Wird es durch die eingeschränkte Bewegung und körperliche Betätigung der Menschen vermehrt zu körperlichen Beschwerden bei der Bevölkerung kommen?*

Die Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit wurden durchwegs als negativ eingestuft, auch aufgrund mangelnder Untersuchungen, Schließung von Praxen und Ambulanzen. Auch die Angst der Patient:innen, sich einer potentiellen Infektionsgefahr auszusetzen, führte zu einer geringen Inanspruchnahme der nötigen Angebote. Dennoch zeigten sich einzelne besonders betroffene Personengruppen:

- (Klein-)Kinder: fehlende Organscreenings, Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, Entwicklungsverzögerung aufgrund fehlender Therapieversorgung
- Chronisch erkrankte Menschen: Therapieunterbrechungen/-verschiebungen mit teils irreversibler Verschlechterung der Prognose, Lieferengpässe bei Medikamenten

- Menschen mit Behinderung: erschwerter Zugang zu Versorgung, ungetestetes Pflegepersonal

Auf die Gesamtbevölkerung bezogen wurde von einem Anstieg bei vermeidbaren Erkrankungen und Todesfällen berichtet (bspw. Todesfälle nach Herzinfarkt). Erkrankungen des Bewegungs-/Stützapparates aufgrund mangelnder ergonomischer Ausstattung im Homeoffice wurden ebenso beschrieben.

Aufgrund verabsäumter Schutzimpfungen kann es in Folge zu vermehrtem Auftreten von impfpräventiven Erkrankungen kommen (bspw. FSME). Die beschriebene Zunahme von Gewicht und Schlafstörungen haben Einfluss auf langfristige gesundheitliche Probleme (Herzinsuffizienz, metabolisches Syndrom, ...) welche wiederum zu Krankenständen, Folgeerkrankungen und einer erhöhten Mortalität führen können.

Positiv zeigte sich eine Reduktion von stationären Behandlungen aufgrund weniger akuter Verletzungen, Unfälle sowie Infektionskrankheiten bei Kindern.

Innerhalb der Bevölkerung zeigten sich Unterschiede in Bezug auf die Fitness bzw. körperliche Aktivität während des Lockdowns. In einer Umfrage gaben Tiroler:innen an im Lockdown inaktiver gewesen zu sein, während in einer anderen Studie vermehrte körperliche Aktivität aufgrund der durch Kurzarbeit bzw. Homeoffice gewonnenen Zeit beschrieben wurde. Zusätzlich wurde im Rahmen eines Surveys von einem "Sich-nicht-fit-fühlen", einer reduzierten Leistungsfähigkeit sowie einer reduzierten Motivation für körperliche Aktivität berichtet. Unterschiede zwischen Land- bzw. Stadtbevölkerung wurden in der Gesundheitsfolgenabschätzung nicht angeführt.

In der Gruppe der Kinder und Jugendlichen zeigte sich aufgrund des Wegfallens der Turnstunden, Einschränken der Mannschaftssportarten, Spielplätzen, etc. ein starker Bewegungsmangel. Besonders armutsbetroffene Kinder und Jugendliche waren durch die Sperre der Parks und anderer öffentlicher Erholungsräume vermehrt betroffen. Weiters wurde die Entwicklung körperlicher Fertigkeiten (z.B.: Schwimmen) eingeschränkt.

Zur Beantwortung dieser Fragen wurde auf folgendes Dokument zurückgegriffen, welches sich auf den Zeitraum des ersten Lockdowns (Frühjahr 2020) bezieht:

Antony, Gabriele; Antosik, Jennifer; Weigl, Marion; Marbler, Carina; Laschkolnig, Anja (2021): Gesundheitsfolgenabschätzung zu Auswirkungen des Lockdowns und Social Distancings zur Eindämmung von COVID-19 auf die Bevölkerung in Österreich (Zeitraum Frühjahr 2020). Gesundheit Österreich, Wien

Fragen 8 und 9:

- *Welche Entschädigungen stehen den Personen zu, welche durch die Corona-Maßnahmen der Regierung zu einem gesundheitlichen Schaden gekommen sind?*
 - a. *Wie viele Personen sind von einem gesundheitlichen Schaden durch die Corona-Maßnahmen betroffen?*
 - b. *Was sind die häufigsten gesundheitlichen Folgen?*
 - c. *Wie viele Entschädigungen wurden an Betroffenen ausbezahlt? (Bitte geben Sie uns die Anzahl der Personen und die jeweilige Höhe der Entschädigung bekannt.)*
- *Wie hoch sind die Kosten für die Gesellschaft, welche durch die von Corona-Maßnahmen verursachten Krankheiten entstanden sind?*

Die COVID-19-Krise war und ist mit erheblichen Gesundheitsrisiken für die Bevölkerung verbunden. Die Pandemie führte und führt – unabhängig von Maßnahmen zum Pandemie-Management – neben körperlichen Risiken auch zu vielfältigen psychischen Belastungen der Bevölkerung, wie in der Beantwortung der Frage 5 bereits ausgeführt.

Zur Eindämmung der Pandemie-Risiken hat die Bundesregierung **gemäß wissenschaftlicher Evidenz** und in Übereinstimmung mit Empfehlungen internationaler Fachorganisation sowie der Vorgangsweise in anderen Ländern vielfältige Maßnahmen gesetzt, um die körperlichen wie psychischen Risiken für die Bevölkerung zu minimieren. Diese Maßnahmen werden mit teils **unerwünschten Nebenwirkungen auf die psychische Gesundheit** in Verbindung gebracht:

- Einsamkeit und soziale Isolation durch Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen
- Erhöhter Stress, v.a. wenn Home-Office mit Home-Schooling kombiniert werden musste, und zwar insbesondere bei beengten Wohnverhältnissen – und damit zusammenhängend steigendes Risiko vermehrter Konflikte und häuslicher Gewalt
- Fehlende Tagesstruktur bei unbetreuten Kindern und Jugendlichen
- Sorgen um wirtschaftliche Krisenfolgen und deren Auswirkungen auf Beruf und Lebensplanung (diesbezüglich wurden allerdings zahlreiche Maßnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen gesetzt)

Da, wie gezeigt wurde, die Pandemie unabhängig von den Maßnahmen zur Pandemie-Begrenzung massive psychische Belastungen zur Folge hatte und hat, erscheint die Vorstellung, dass die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung alleinige bzw.

hauptsächliche Ursache für psychische und physische „Schäden“ wären, aus fachlicher Sicht nicht zulässig.

Sofern hoheitliche Maßnahmen vom Verfassungsgerichtshof aufgehoben werden, besteht unter den Voraussetzungen des Amtshaftungsgesetzes allgemein Anspruch auf Ersatz entstandener Schäden.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

