

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.380.273

Wien, 14.8.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2305/J der Abgeordneten Mag. Christian Ragger und weiterer Abgeordneter betreffend Fehleinschätzungen bei Akutpatienten** wie folgt:

Fragen 1 bis 5:

- *Sind Ihnen Fälle bekannt, bei denen es aufgrund der umfassenden Corona-Maßnahmen und den daraus erwachsenen Aufschiebungen von medizinischen Versorgung zu schwerwiegenden gesundheitlichen Schäden gekommen ist?*
- *Wenn ja, um wie viele handelt es sich und zu welchen Schäden ist es gekommen?*
- *Wenn ja, listen Sie bitte die Fälle nach Krankheit und Bundesländern auf!*
- *Wenn nein, warum nicht?*
- *Kam es in diesem Zusammenhang zu Todesfällen?*

Diesbezügliche Detailinformationen liegen meinem Ressort nicht vor. Es darf in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, dass für das Krankenanstaltenwesen in Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung die Länder zuständig sind. Des Weiteren sind die Länder gemäß § 18 Abs. 1 KAKuG verpflichtet, für anstaltsbedürftige Personen ausreichend Kapazitäten zur Krankenanstaltspflege im eigenen Land sicherzustellen. Ich gehe

des Weiteren grundsätzlich davon aus, dass die öffentlichen und die privaten gemeinnützig geführten Krankenanstalten entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen auch während der Covid-19-Pandemie anstaltsbedürftige Personen aufgenommen und behandelt haben bzw. weiterhin aufnehmen und behandeln werden (Kontrahierungszwang).

Des Weiteren wird auf die Beilage mit der Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger verwiesen.

Fragen 6 und 7:

- *Welche Leistungen und Entschädigungen werden den betreffenden Patientinnen und Patienten für gesundheitliche Verschlechterungen aufgrund aufgeschobener medizinischer Leistungen angedacht werden?*
- *Wie können die Patientinnen und Patienten diese Leistungen in Anspruch nehmen und Entschädigungen einfordern?*

Siehe obige Beantwortung zu den Fragen 1 bis 5 hinsichtlich der Aufnahmepflicht für anstaltsbedürftige Personen. Änderungen im Bereich des Schadenersatzrechts, die allerdings nicht in meine Zuständigkeit fallen würden, sind daher nicht angedacht.

Des Weiteren wird auf die Beilage mit der Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger verwiesen.

Frage 8:

- *Wann wird in den Gesundheitsbetrieben und Krankenanstalten wieder der gewohnte Normalzustand herrschen?*

Auf Grund der dramatischen Entwicklung der Covid-19-Fallzahlen in einzelnen europäischen Staaten war es – wie auch mit den Verantwortlichen in den Bundesländern abgestimmt – zweckmäßig, den Betrieb in den Krankenanstalten mit Mitte März 2020 vorerst auf das medizinisch Wesentliche und Vordringliche zu reduzieren und zu beschränken. Ende April 2020 wurde mit den für den Krankenanstaltenbereich zuständigen Ländern „Empfehlungen zur schrittweisen Wiederaufnahme von dzt. aufgrund der Covid-19 Pandemie eingestellten bzw. reduzierten elektiven Tätigkeiten in Krankenanstalten“ und „Empfehlungen zur schrittweisen Wiederaufnahme von dzt. aufgrund der Covid-19 Pandemie eingestellten bzw. reduzierten Tätigkeiten in nicht

landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten einschließlich Rehabilitationseinrichtungen“ abgestimmt und u.a. auf der Homepage des BMSGPK veröffentlicht. Ich gehe daher davon aus, dass entsprechend dieser Empfehlungen von den Krankenanstaltenträgern Konzepte zur Wiederaufnahme des Regelbetriebs erstellt wurden und zwischenzeitlich die meisten Gesundheitsbetriebe und Krankenanstalten unter Berücksichtigung der notwendigen Maßnahmen zum Schutz vor Covid-19-Infektionen und bei laufender Beobachtung der Entwicklung der Covid-19-Fallzahlen den Regelbetrieb wiederaufgenommen haben.

Fragen 9 bis 11:

- *Nach welchen Kriterien wurden und werden Personen in Anbetracht der Corona-Krise als Akut-Patienten eingestuft?*
- *Waren diese Kriterien in allen Bundesländern einheitlich?*
- *Wenn nein, warum nicht?*

Unabhängig von einer Covid-19-Pandemie müssen – wie bereits zu den Fragen 1 bis 5 ausgeführt – öffentliche und private gemeinnützig geführte Krankenanstalten jedenfalls Personen aufnehmen und behandeln, die gemäß § 22 KAKuG anstaltsbedürftig sind (Kontrahierungszwang). Ob Anstaltsbedürftigkeit gegeben ist, ist ausschließlich von den behandelnden Ärztinnen bzw. Ärzten für jede Patientin und jeden Patienten im Einzelfall individuell zu beurteilen und festzulegen. Die aus medizinischer Sicht anzuwendenden Kriterien bezüglich der Dringlichkeit der Untersuchung und Behandlung von Patientinnen und Patienten und hinsichtlich der Anstaltsbedürftigkeit von Patientinnen und Patienten waren und sind auch während der Covid-19-Pandemie unverändert.

Ergänzend wird auf die Beilage mit der Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger verwiesen.

Fragen 12 und 13:

- *Sind Ihnen Beschwerden von Patientinnen und Patienten und der Patienten-anwaltschaft bekannt?*
- *Gab es bei Überweisungen von Spezialisten Probleme?*

Einzelne Beschwerden sind mir bekannt. Ergänzend darf ich auf die Beilage mit der Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger verweisen.

Fragen 14 bis 16:

- *Wie viele der den Corona-Patienten vorbehalten Betten in den Spitälern waren unbelegt?*
- *Wie viele medizinische Operationen mussten aufgeschoben werden?*
- *Listen Sie bitte nach Krankheit, der Art der Behandlung und den Bundesländern auf!*

Von den öffentlichen und privaten gemeinnützig geführten Spitälern wurden während der kritischen Phase der Covid-19-Pandemie zur Sicherstellung der Versorgung von Covid-19-Fällen ausreichend Bettenkapazitäten vorgehalten. Das hat aber nicht bedeutet, dass diese Betten – von wenigen Ausnahmen abgesehen – ausschließlich den Covid-19-Fällen vorbehalten waren und während dieser Zeit nur von diesen Fällen hätten in Anspruch genommen werden können. Vielmehr standen diese nicht belegten Bettenkapazitäten im Bedarfsfall für alle anstaltsbedürftigen Fälle zur Verfügung.

Das konkrete Patienten- und Bettenmanagement ist Angelegenheit der Träger der Krankenanstalten und der jeweiligen Krankenanstaltenleitung vor Ort. Dem Ressort stehen keine diesbezüglichen Detailinformationen zur Verfügung.

Des Weiteren wird auf die Beilage mit der Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger verwiesen.

Schließlich verweise ich auf einen weiteren Evaluierungsschritt zu Phase 1 der Pandemie, der sich mit Nebenwirkungen auf das Gesundheitssystem beschäftigt und aktuell in finaler Erarbeitung ist.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

