

8544/AB
Bundesministerium vom 18.01.2022 zu 8730/J (XXVII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.837.037

Wien, 5.1.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8730/J des Abgeordneten Kaniak betreffend Überlastungssituation in österreichischen Krankenanstalten** wie folgt:

Fragen 1, 2 und 8:

- *Stimmen die im Artikel beschriebenen Missstände?*
- *Wenn ja, was unternehmen Sie, um diesen Missständen entgegenzuwirken?*
- *Welche Maßnahmen setzen und setzen Sie, um einem Personalmangel entgegenzuwirken?*

Abgesehen von der medialen Berichterstattung liegen meinem Ressort dazu keine Informationen vor. Im Rahmen des Austausches mit den Bundesländern wird seitens der einzelnen Bundesländer kommuniziert, dass das medizinische Personal insbesondere im Bereich der Pflege in den Krankenanstalten bereits sehr belastet und ausgelaugt ist. Die bereits über einen langen Zeitraum andauernde hohe Anzahl an Covid-19-Patient:innen mit einem erhöhten Betreuungsaufwand – aufgrund des Erkrankungsbildes an sich und der damit verbundenen besonderen Hygienemaßnahmen – stellt eine große physische und psychische Herausforderung für das medizinische Personal dar.

Die Versorgung von anstaltsbedürftigen Personen obliegt in Österreich den Bundesländern. Seitens des BMSGPK wurden den Ländern Klarstellungen und Empfehlungen (abgestimmt mit den entsprechenden ärztlichen Fachgesellschaften und Fachverbänden) hinsichtlich der temporären Ausweitung der Intensivkapazitäten (u.a. Nutzung von Aufwachbetten) zur Unterstützung zur Verfügung gestellt. Bei einer Ausweitung der Intensivkapazitäten ist neben der Infrastruktur insbesondere auch ausreichend qualifiziertes medizinisches Personal erforderlich. Dazu wurden den Ländern seitens des BMSGPK ebenfalls Empfehlungen (u.a. Rekrutierung von Personal, das vor kurzem in Pension gegangen ist oder in einen anderen Bereich gewechselt hat) zur Verfügung gestellt, um eine kurzfristige personelle Erhöhung in diesem hochspezialisierten medizinischen Bereich zu ermöglichen. Eine weitere Maßnahme stellt die Ausbildung von zusätzlichem Personal dar. Dies ist aber innerhalb weniger Monate nicht möglich. Die Ausbildung dauert Monate und erfordert ausreichend ausbildendes Personal aber auch insbesondere genügend Personen, die sich dieser doch sehrfordernden und verantwortungsvollen Aufgabe widmen wollen.

Fragen 3 bis 5:

- *Sind die im AGES-Dashboard kolportierten Zahlen hinsichtlich der Spitals- und Intensivbelegungen korrekt?*
- *Wenn ja, was sind dann die Ursachen für die im Artikel beschriebenen Missstände?*
- *Wenn nein, wie sind dann die jeweiligen korrekten Zahlen?*

Die im AGES-Dashboard abgebildeten Werte zur Covid-19-Hospitalisierung entsprechen jenen, welche von den Bundesländern täglich an das BMSGPK gemeldet werden.

Frage 6:

- *Wie entwickelte sich die Auslastung der Prosekturen seit Beginn der Covid-Pandemie? (aufgegliedert nach Bundesländern und Monaten bis 17.11.2021)*

Dazu liegen meinem Ressort keine Daten vor.

Frage 7:

- *Wie entwickelte sich der Stand des Personals nach Personen und nach Vollzeitäquivalenten in den heimischen Krankenanstalten seit November 2019? (aufgegliedert nach Bundesländern, sowie Monaten)*

Der beigefügten Tabelle sind der Personalstand in Vollzeitäquivalenten sowie in Köpfen je Bundesland für die Jahre 2019 und 2020 zu entnehmen (Datenquelle: Krankenanstaltenstatistik-Meldung). Die Zahlen pro Kopf sind nur für das medizinische Personal verfügbar. Eine Aufgliederung nach Monaten ist aus den uns vorliegenden Datenquellen nicht möglich.

Fragen 9 bis 14:

- *Entsprechen die aus Oberösterreich kolportierten Triagefälle der Wahrheit?*
- *Wenn ja, was waren dann in diesen Fällen die konkreten Ursachen dafür?*
- *Kam es in anderen Bundesländern bereits zu Triagefällen?*
- *Wenn ja, wann, wie oft und wo?*
- *Wenn ja, was waren die dortigen jeweiligen Ursachen?*
- *Wenn es zu Triagefällen kam, was unternehmen Sie dann, um dies künftig zu verhindern?*

Meinem Ressort sind im Einzelnen keine konkreten Fälle bekannt. Für die Krankenanstalten wurde anhand von empirisch gemessenen Auslastungen errechnet, dass ab einem Covid-19-Belag von über 33 % die COVID-19-Patient:innen in deutlicher Konkurrenz mit anderen intensivpflichtigen Patient:innen stehen und Situationen eintreten können, bei denen eine routinemäßige Versorgung von Notfällen nicht mehr flächendeckend gewährleistet werden kann.

Die Versorgung von anstaltsbedürftigen Personen obliegt in Österreich den Bundesländern. Seitens des BMSGPK wurden den Ländern Klarstellungen und Empfehlungen zur Unterstützung zur Verfügung gestellt. Siehe dazu auch Beantwortung zu Frage 2.

Frage 15:

- *Wie hoch sind die Verlegungskapazitäten in andere Bundesländer und wie oft wurden diese genutzt? (aufgegliedert nach Monaten seit Beginn der Pandemie, Bundesländern sowie Covid- und nicht Covid-Intensivpatienten)*

Dazu liegen meinem Ressort keine entsprechenden Daten vor. Die oft regional und zeitlich unterschiedliche Entwicklung der Covid-19-Fälle, die intensivmedizinische Betreuung benötigen, erfordert ein flexibles und rasches Handeln. Zur Abstimmung erfolgt dazu ein regelmäßiger Austausch der Intensiv-Koordinator:innen der Bundesländer. Im Individualfall

ist neben der Koordination über die Intensiv-Koordinator:innen auch eine Abklärung zwischen den behandelnden Ärzt:innen notwendig.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

