

## Anfrage

der **Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**

an den **Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

betreffend **Covid-Datenfehler und Nachmeldungen**

Nach knapp mehr als zwei Jahren wurden Ende April erneut Daten zum Verlauf der Pandemie angepasst. Seit Jahren mittlerweile wird die schlechte Datenlage kritisiert, auch der Rechnungshof schlüsselte anschaulich die unterschiedlichen Erhebungswege unter Bezug auf Covid als Todesursache:

1. Die Totenscheine und damit die Todesursachenstatistik der Statistik Austria
2. Das Epidemiologische Meldesystem (wobei dies keine vollständige Todesstatistik zu Infektionen liefert)
3. Landesdaten, die unter Anderem auf länderspezifische IT-Systeme zurückzuführen sind (1)

Da der Datenabgleich offenbar kompliziert ist, kam es noch im Frühjahr 2020 zu Datenunterschieden, noch im Winter 2020 konnte das Ministerium allerdings nicht ordentlich erklären, warum es keine Bestrebungen zur Datenvereinheitlichung gab (2). Anstelle dessen verwies das Ministerium auf die verschiedenen Datenquellen, nun wiederholt sich die Geschichte. Knapp 3.500 Todesfälle wurden nachgemeldet, angeblich habe es einen derartigen Abgleich bereits im Vorjahr nach der Veröffentlichung der Todesursachenstatistik gegeben (3). Problematisch an dieser Aufarbeitung ist aber, dass über das Corona-Dashboard der AGES lediglich neue Listen mit Daten verfügbar sind, wann welche Zahlen ausgetauscht wurden, ist nicht nachvollziehbar. Lediglich, wenn die Daten bereits lokal abgespeichert waren, ist ein Vergleich möglich - der eben eklatante Unterschiede aufzeigt.

	<b>Meldung AGES 20.04.</b>	<b>Meldung AGES 18.04.</b>	<b>Differenz</b>
Burgenland	588	472	116
Kärnten	1.595	1.275	320
Niederösterreich	3.580	2.973	607
Oberösterreich	3.257	2.776	481
Kärnten	1130	936	194
Salzburg	3.335	2.887	448
Steiermark	1.322	1.021	301
Tirol	626	531	95
Vorarlberg	3.911	3374	537
Wien	19.344	16.245	3.099

Vergleicht man die Daten weiter zurück, sieht man, dass die Differenz der Meldungen österreichweit schon Ende November 2020 500 Todesfälle übersteigt, der Grenzwert von 100 Todesfällen war bereits Ende Juli 2020 erreicht.

### **Datenmangel auch bei Hospitalisierungen**

Wohl weniger schwerwiegend, aber ebenso problematisch ist die Frage der Daten zu den Hospitalisierungen. Nach monatelangen Unklarheiten, welche Ressourcen es gibt, wechselte die Diskussion zu einer über die Patienten, klüger wurde man bisher nicht. So war rasch ersichtlich, dass Alter und Gesundheitszustand für Patienten wesentliche Faktoren für den Verlauf einer Covid-Erkrankungen darstellen, dennoch wusste man lange nicht einmal verbindlich, wie viele Patienten in Krankenhäusern behandelt werden mussten (4). Mit Beginn der Impfungen Anfang 2021 wurde auf eine rasche und nachhaltige Entlastung der Krankenhäuser gehofft, im Sommer begann die Diskussion, wie viele der Krankenhauspatienten einen Impfschutz hätten oder nicht (5). Neben der Frage nach Impfstatus entbrannte auf dessen Basis aber auch die Diskussion über die Wirksamkeit von Impfungen, weshalb die Informationen über Faktoren wie Alter oder Vorerkrankungen für die Beurteilung der Wirksamkeit relevant sind. So haben Krankenhäuser regelmäßig versucht, Einblicke zu geben, um Zweifel an der Impfung auszuräumen (6). Mit wenig Erfolg, wie sich schon alleine im Gesundheitsausschuss zeigt: Dort wurde am 21. April erneut angeführt, dass eine Durchimpfungsquote von 100 % auf einer Intensivstation ein Beweis für die schlechte Wirkung der Impfung angeführt wurde.

Abhilfe gegen derartige Spekulationen sollte ein zusätzliches Register bieten. Da die "Datenplattform Covid 19" sich nicht sonderlich durch Transparenz für eine breitere Öffentlichkeit auszeichnet, wollte der ehemalige Minister Mückstein diesen Umstand ändern. Nach Veröffentlichung der Verordnung am 21. Jänner 2022 (7), wurde bereits am 22. Jänner der Erfolg verkündet, dass die neue Plattform bereits eingerichtet sei. Passiert ist allerdings dennoch nichts, denn erstens sah die Verordnung lediglich freiwillige Meldungen der Bundesländer vor und zweitens gab es in der praktischen Umsetzung offensichtlich Hindernisse bei der Datenzusammenführung - zumindest laut Chef der Sozialversicherungsanstalt für Selbstständige, der offensichtlich auch Interesse an den Krankheitsverläufen seiner Versicherten hat (9).

Wie so oft soll nach einem Amtswechsel Bewegung in ein Thema kommen, in Folge dessen soll es zu einer Verbesserung der Datenqualität über die Hospitalisierungen kommen. Fraglich ist allerdings, wie diese genau umgesetzt werden sollen und welchen Zugang es in Folge einer neuen/ verbesserten Plattform zu diesen Informationen geben wird. Ebenso zweifelhaft ist, dass hier tatsächlich Veränderungen erwartet werden können, immerhin haben die Regierungsparteien erst im Gesundheitsausschuss im April den Antrag zur Einrichtung einer Hospitalisierungsplattform aus Datenschutzbedenken vertagt.

1. [https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/III/III\\_00508/imfname\\_1046055.pdf](https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/III/III_00508/imfname_1046055.pdf)
2. [https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/AB/AB\\_04097/index.shtml](https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/AB/AB_04097/index.shtml)
3. <https://www.kleinezeitung.at/politik/6128208/3412-Faelle-nachgemeldet-So-kam-es-zu-den-tausenden-Corona-Toten>

4. <https://kurier.at/chronik/oesterreich/bettenkapazitaeten-in-spitaelern-so-sieht-es-in-den-bundeslaendern-aus/401092035>
5. <https://www.profil.at/oesterreich/grossteil-aller-corona-intensivpatienten-ist-nicht-geimpft/401466193>
6. <https://www.vol.at/corona-so-viele-geimpfte-sind-im-krankenhaus/7155420>
7. [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA\\_2022\\_II\\_26/BGBLA\\_2022\\_II\\_26.pdfsig](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2022_II_26/BGBLA_2022_II_26.pdfsig)
8. <https://orf.at/stories/3244610/>
9. <https://kurier.at/politik/inland/rauch-blockiert-datenverknuepfung-fehlstart-ist-geglueckt/401964446>

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

## Anfrage:

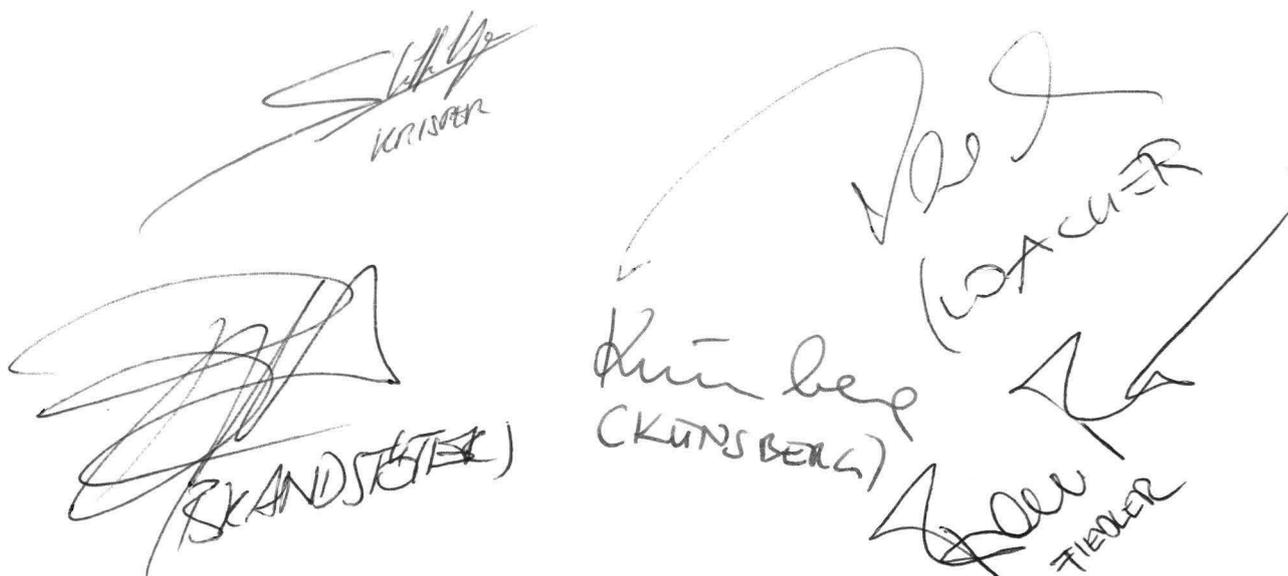
### Daten Todesfälle

1. Wann wurden die Daten der Todesursachenstatistik 2020 durch die Statistik Austria an die AGES gemeldet?
  - a. Falls diese mehrmals aktualisiert wurden: Warum und bitte um Angabe der Gründe, warum mehrfache Änderungen nötig waren
  - b. Wie viele Todesfälle aufgrund von Covid-19 waren in der Todesursachenstatistik der Statistik Austria für 2020 verzeichnet?
2. Wann wurden die Daten der Todesursachenstatistik 2020 durch die AGES in den Datensatz des Dashboard-Covid19 eingemeldet?
  - a. Falls diese mehrmals aktualisiert wurden: Warum und bitte um Angabe der Gründe, warum mehrfache Änderungen nötig waren
  - b. Wie viele Todesfälle aufgrund von Covid-19 waren im Datensatz des Dashboard-Covid19 für das Jahr 2020 bis 18. April 2022 gemeldet?
  - c. Welche Auswirkungen hatten diese Einmeldungen auf den Datensatz des Dashboard-Covid19? (Bitte um Aufschlüsselung der zusätzlichen oder gestrichenen Todesfälle pro Monat)
3. Wie viele Fälle, die aus dem EMS gemeldet wurden, wurden auf Basis der Todesursachenstatistik 2020 aus dem Datensatz des Dashboard-Covid19 gestrichen? (Bitte um Aufschlüsselung des jeweiligen Monats)
4. Wann wurden die Daten der Todesursachenstatistik 2021 durch die Statistik Austria an die AGES gemeldet?
  - a. Falls diese mehrmals aktualisiert wurden: Warum und bitte um Angabe der Gründe, warum mehrfache Änderungen nötig waren
  - b. Wie viele Todesfälle aufgrund von Covid-19 waren in der Todesursachenstatistik der Statistik Austria für 2021 verzeichnet?
5. Wann wurden die Daten der Todesursachenstatistik 2021 durch die AGES in den Datensatz des Dashboard-Covid19 eingemeldet?

- a. Falls diese mehrmals aktualisiert wurden: Warum und bitte um Angabe der Gründe, warum mehrfache Änderungen nötig waren
  - b. Wie viele Todesfälle aufgrund von Covid-19 waren im Datensatz des Dashboard-Covid19 für das Jahr 2021 bis 18. April 2022 gemeldet?
6. Wie viele Fälle, die aus dem EMS gemeldet wurden, wurden auf Basis der Todesursachenstatistik 2021 aus dem Datensatz des Dashboard-Covid19 gestrichen? (Bitte um Aufschlüsselung des jeweiligen Monats)
  7. Vergleicht man die Erläuterungen der verschiedenen Statistiken dürfte die hohe Abweichungszahl aufgrund mangelnder Todeseinträge im EMS basieren. Welchen Vorgaben gibt es seitens des BMSGPK um eine Einmeldung aller Todesfälle zu garantieren?
  8. Werden Todesfälle nicht eingemeldet: Welche Konsequenzen hat dies für das jeweilige Gesundheitsamt?
  9. Welche Maßnahmen wurden bisher gesetzt, um die Datendiskrepanzen in Zukunft zu reduzieren und einheitliche Meldungen zu garantieren?

### Hospitalisierung

1. Welche Bundesländer haben bereits im Rahmen der Covid-19-Registerverordnung Daten an die Gesundheit Österreich GmbH gemeldet?
2. Wie regelmäßig wurden diese Daten aktualisiert?
3. Wie viele der Datensätze enthielten alle Daten gemäß der §3 1. bis §3 12.?
4. Wie viele enthielten nur Teile dieser Daten?
5. Welche Unterschiede gibt es zwischen der bisherigen Covid-19-Registerverordnung und den Ankündigungen von BM Rauch im April 2022?
  - a. Falls es sich hierbei um die idente Verordnung bzw lediglich die Ankündigung der Folgeverordnung handelt: Warum wurde diese als Neuerung angekündigt?
6. Welche Möglichkeiten gibt es für Forschung oder Berichterstattung, Zugriff auf diese Daten zu erhalten?


  
KRISPER
   
SKANDSTATTER
   
KUNSBERG
   
LOTAUER
   
FIEDLER

