
16073/J XXVII. GP

Eingelangt am 01.09.2023

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

Anfrage

der Abgeordneten Mario Lindner,
Genossinnen und Genossen,

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

betreffend „**Schafft das neue Infektions-Dashboard wirklich Planungssicherheit im Gesundheitssystem?**“

Nicht nur aufgrund der Corona-Pandemie stellte der vergangene Winter das österreichische Gesundheitssystem und insbesondere die Krankenanstalten vor enorme Belastungen. Die Mehrfachbelastung durch Covid-19, Grippe und insbesondere andere Atemwegserkrankungen sorgten für vermehrte Krankenstände und Überlastungen beim medizinischen Personal, für enorme Auslastungen und sogar für Stationsschließungen in ganz Österreich. Ein zentraler Kritikpunkt blieb dabei durchgehend der fehlende Gesamtüberblick über die Lage an den Krankenanstalten durch die politischen Verantwortlichen.

Mit August 2023 wurde als Reaktion auf diese Kritik nun das neue SARI-Dashboard zum Überblick über die Entwicklung „schwerer akuter respiratorischer Infektionen“ ins Leben gerufen. Diese Online-Anwendung bildet ab, wie viele Menschen sich wegen einer solchen Infektionserkrankung in Spitalsbehandlung befinden. Das SARI-Dashboard soll, so der Gesundheitsminister bei der Präsentation, ein „Frühwarnsystem“ für den kommenden Herbst und Winter sein.

Es stellt sich, gerade angesichts der Erfahrungen der letzten Jahre, die Frage, ob das SARI-Dashboard wirkliche Planungssicherheit im Gesundheitssystem schafft und damit einen echten Beitrag zur Entlastung von Ärzt*innen, Mitarbeiter*innen in den Krankenanstalten, Einsatzkräften und Erkrankten leistet. Schon im Zuge der Präsentation der neuen Anwendung wurden dahingehend Zweifel laut. Erstmals werden mit dem neuen Dashboard beispielsweise (bereits vorhandene) Daten der Sozialversicherungen zu Spitalsaufnahmen und -entlassungen zusammengefasst – was die Frage aufwirft, warum eine solche Datensammlung während der Pandemie nicht möglich war – valide Zahlen über die Auslastung der Krankenanstalten und insbesondere verfügbare Betten fehlen aber weiterhin. Dass gerade solch essenzielle Daten auch im neuen Dashboard nicht auftauchen, kann auch mit der medialen Beschwichtigung, dass man „bei Bedarf (...) dann immer noch die

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

regionalen Kapazitäten abfragen“ könne, nicht schöngeredet werden. Im Sinne der gesundheitspolitischen Planungssicherheit und der Entlastung aller medizinischen Berufsgruppen, sowie insbesondere zum Wohle der Patient*innen wäre es wünschenswert gewesen, dass das zuständige Bundesministerium aus den Versäumnissen der letzten Jahre lernt und eine entsprechend umfassende Anwendung vorlegt.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Welche konkreten Anforderungen/Aufträge/etc. stellte Ihr Ressort hinsichtlich der Zielsetzung und des Umfangs des SARI-Dashboards an den Dachverband der Sozialversicherungsträger?
2. Welche konkreten weiteren Schritte plant Ihr Ressort zur Ausweitung der, im SARI-Dashboard enthaltenen Daten?
 - a. Wann sind welche konkreten Erweiterungen geplant?
 - b. Wenn keine Erweiterungen geplant sind, warum sehen Sie dazu keine Notwendigkeit?
3. Wann und durch welche Stelle wird es eine Evaluation der Wirksamkeit des SARI-Dashboards geben?
4. Welchen gesundheitspolitischen Mehrwert erwartet Ihr Ressort durch das SARI-Dashboard?
5. Lagen Ihrem Ressort, insbesondere zwischen 2020 und 2022, die im SARI-Dashboard enthaltenen Daten der Sozialversicherungen, insbesondere hinsichtlich Spitalsaufnahmen und -entlassungen, bereits vor?
6. Warum wird insbesondere auf die Einbettung der hochrelevanten Daten über die Auslastung der Krankenanstalten und gesperrte Betten in das SARI-Dashboard verzichtet?
 - a. Ist eine spätere Einbettung dieser Daten, z.B. im Zuge einer Erweiterung des Dashboards geplant? Bitte begründen Sie Ihre Antwort.
7. Liegen Ihrem Ressort die, in Frage 6 abgefragten Daten, vor bzw. werden diese zumindest in regelmäßigen Abständen von den Bundesländern eingehoben?
 - a. Wenn ja, warum wird dann auf eine Einbettung in das SARI-Dashboard und damit eine transparente Darstellung der Lage an den Krankenanstalten verzichtet?
 - b. Wenn nein, warum sieht Ihr Ressort keine Notwendigkeit, diese hochrelevanten Daten als Basis für gesundheitspolitische Planungsmaßnahmen einzuheben?