

Anfrage

des Abgeordneten Alois Kainz
und weiterer Abgeordneten
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Kritik des Rechnungshofes in Bezug auf die chaotische Corona-Politik**

In einer APA Aussendung vom 20. September 2021 wurde folgendes ausgesandt:

„Rechnungshof kritisiert chaotische Corona-Politik

Unterschiedliche Zahlen, mangelnde Koordination - Unklare Regelungen

Epidemie / Viruserkrankung / Österreich / Österreichweit / Gesundheit / Krankheiten / Infektionen / Corona

Utl.: Unterschiedliche Zahlen, mangelnde Koordination - Unklare Regelungen = Wien (APA) - Der Rechnungshof kritisiert die Corona-Politik von Bund und Ländern als chaotisch und unübersichtlich. Wie aus einem der APA vorliegenden Rohbericht hervorgeht, hat vor allem in der Anfangszeit der Pandemie wenig Koordination zwischen den Körperschaften stattgefunden. So sei es für den Bund nicht ersichtlich gewesen, aus welchen Quellen die Länder ihre Daten erhoben haben. Es habe ein Überblick über die vorhandene Schutzausrüstung gefehlt.

Deutliche Kritik übt der Rechnungshof an der Zahlenvielfalt zu Covid-Indikatoren, mit denen die Öffentlichkeit versorgt wurde. Gesundheitsministerium, Innenministerium und die Länder veröffentlichten auf ihren Dashboards oder Websites täglich "in unterschiedlichen Formaten zu unterschiedlichen Zeitpunkten Daten mit unterschiedlichen Auswertungszeitpunkten und unterschiedlichem Detailgrad, die sich mitunter auch in ihrer Definition unterschieden", schreiben die Kontrolleure. Das habe das Vertrauen der Bevölkerung in die Behörden und die Richtigkeit der Daten beeinträchtigt und infolgedessen auch der Akzeptanz der Pandemiemaßnahmen geschadet.

Es haben sowohl im Krankenanstaltenrecht als auch im Allgemeinen Sozialversicherungsrecht im Wesentlichen geeignete Regelungen für den Krisen- und Katastrophenfall gefehlt. Auch die Gesundheitsplanung enthielt keine Vorkehrungen. "Es war zur Beginn der Pandemie unklar, wer für Maßnahmen zur Anpassung des Gesundheitssystems im Pandemiefall zuständig war."

Der Rechnungshof hält zudem fest, dass man es im Sommer 2020 verabsäumt habe, das Contact-Tracing mit ausreichend Personal auszustatten, um die Infektionsketten auch bei hohen Ansteckungszahlen durchbrechen zu können.

Kritik üben die Prüfer weiters an den fehlenden Erhebungen zu Folgeschäden aufgrund aufgeschobener Operationen und reduzierter Arztkontakte. "Kritisch zu beurteilen war auch, dass kein Konzept für eine begleitende Erforschung von Langzeitfolgen durch eine Covid-19-Erkrankung, Folgeschäden durch eingeschränkte Leistungen während der Covid-19-Pandemie oder für einen veränderten Bedarf der Bevölkerung, etwa aufgrund verschobener Operationen, bestand."

Das Epidemiologische Meldesystem (EMS), ein elektronisches Register zur Eintragung von Infektionskrankheiten, war bereits seit 2009 etabliert und taugte grundsätzlich auch zur Einmeldung von Ansteckungsfällen. Das Gesundheitsministerium habe es allerdings nicht geschafft, die Funktionen des EMS für eine kontinuierliche Überwachung der Covid-Fälle weiterzuentwickeln, befindet der Rechnungshof. So gelinge es nicht, im EMS zu erfassen, wie sich der gesundheitliche Zustand eines Infizierten samt etwaiger Hospitalisierung und Genesung im Zeitverlauf

entfaltet, zumal keine Schnittstellen zu den IT-Systemen der Krankenanstalten bestehen. "Die Anwendung des EMS auf die Covid-19-Pandemie bleib in einigen Punkten unklar, insbesondere hinsichtlich des Monitorings der Absonderungsmaßnahmen und der Krankheitsverläufe."

"Die Länder setzten das bundesweit einheitliche Epidemiegesetz durch unterschiedliche Arbeitsabläufe und IT-Instrumente um", so der RH weiter. Die Länder legten teilweise die Vorgaben aus dem Gesundheitsministeriums unterschiedlich aus. "Das erschwerte die Interpretation der resultierenden Daten."

Der Rechnungshof empfiehlt die Weiterentwicklung des EMS insbesondere in Hinblick auf die Dokumentation von Krankheitsverläufen und das Monitoring von Absonderungsmaßnahmen und die Verpflichtung zur Eintragung. Zudem sollen Länder und Bund ihre Datenerhebungen vereinheitlichen und synchronisieren. Weiteres sollen Vorgaben für die Bevorratung von Schutzausrüstung und medizinischen Geräten geschaffen werden."

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz folgende

Anfrage

1. Laut Kritik des Rechnungshofes gab es insbesondere in der Anfangszeit der Pandemie zwischen den Körperschaften wenig Koordination. Inwiefern hat sich dies mittlerweile verbessert? Bitte um genaue Aufstellungen aller Verbesserungen sowie wie dies bewerkstelligt wurde.
2. Anfänglich war es für den Bund nicht ersichtlich, aus welchen Quellen die Länder ihre Daten erhoben haben.
 - a.) Wieso war dies möglich?
 - b.) Aus welchen Quellen erhoben die Länder anfänglich ihre Daten?
 - c.) Aus welchen Quellen erheben die Länder in weiterer Folge und aktuell ihre Daten?
 - d.) Ist es für den Bund nun ersichtlich, aus welchen Quellen die Länder ihre Daten erheben?
 - e.) Gibt es bei den Ländern Unterschiede in Bezug auf die Erhebung der Daten?
 - f.) Falls es bei den Ländern noch immer Unterschiede in Bezug auf die Erhebung der Daten gibt, welche sind das?
 - g.) Falls es bei den Ländern noch immer Unterschiede in Bezug auf die Erhebung der Daten gibt, wird eine Vereinheitlichung geplant?
3. Am Anfang der Pandemie fehlte der Überblick über die vorhandene Schutzausrüstung komplett.
 - a.) Wieso war es anfänglich nicht möglich, ein einheitliches Register über die vorhandene Schutzausrüstung zu erstellen?
 - b.) Gibt es mittlerweile ein (bundesweites) Register über die vorhandene Schutzausrüstung?
 - c.) Wer führt dieses Register?
 - d.) Kann mittlerweile jeder Bedarf in Bezug auf Schutzausrüstung gedeckt werden?
 - e.) Falls der Bedarf an Schutzausrüstung noch immer nicht gedeckt werden

kann, warum nicht und welche Artikel sind konkret nicht ausreichend vorhanden?

4. Der Rechnungshof übt ebenfalls Kritik daran, dass die Öffentlichkeit am Anfang der Pandemie mit einer Zahlevielfalt an Covid-Indikatoren versorgt wurde.
 - a.) Warum veröffentlichte das Gesundheitsministerium, das Innenministerium und die Länder auf ihren jeweiligen Dashboards unterschiedliche Daten mit unterschiedlichen Auswertungszeitpunkten und unterschiedlichem Detailgrad, die sich mitunter auch in ihrer Definition unterschieden?
 - b.) Gibt es mittlerweile eine bessere interne Koordination in Bezug auf die veröffentlichten Daten? Bitte um detaillierte Erläuterung wie der interne Prozess bis zur Veröffentlichung der jeweiligen Daten nun abläuft.
5. Gibt es mittlerweile geeignete Regelungen im Krankenanstaltenrecht für den Krisen- und Katastrophenfall? Bitte um Aufzählung aller relevanten neu geschaffenen Normen.
 - a.) Gibt es noch einen weiteren Handlungsbedarf des Gesetzgebers in Bezug auf neue Regelungen im Krankenanstaltenrecht für den Krisen- und Katastrophenfall? Falls ja, bitte um detaillierte Erläuterung.
6. Gibt es mittlerweile geeignete Regelungen im Allgemeinen Sozialversicherungsrecht für den Krisen- und Katastrophenfall? Bitte um Aufzählung aller relevanten neu geschaffenen Normen.
 - a.) Gibt es noch einen weiteren Handlungsbedarf des Gesetzgebers in Bezug auf neue Regelungen im Allgemeinen Sozialversicherungsrecht für den Krisen- und Katastrophenfall? Falls ja, bitte um detaillierte Erläuterung.
7. Gibt es mittlerweile genügend Personal für das Contact-Tracing Verfahren?
 - a.) Wie viele Personen sind insgesamt in diesem Bereich angestellt?
 - b.) Gibt es einen Personalmangel, der derzeit nicht gedeckt werden kann?
8. Gibt es mittlerweile Erhebungen zu Folgeschäden aufgrund aufgeschobener Operationen und reduzierter Arztkontakte?
 - a.) Falls ja, was haben diese Erhebungen ergeben? Bitte um detaillierte Erläuterung.
 - b.) Falls nein, warum gibt es trotz Kritik des Rechnungshofes in diesem Bezug noch immer keine Erhebungen?
 - c.) Falls nein, planen Sie diesbezüglich Studien in Auftrag zu geben?
9. Der Rechnungshof kritisierte ebenfalls, dass es keine begleitende Forschung von Langzeitfolgen durch eine Covid-19-Erkrankung gab.
 - a.) Warum wurden diesbezüglich keine Forschungen angestellt?
 - b.) Gibt es diesbezüglich mittlerweile begleitende Forschungen? Falls ja, bitte um Erläuterung der Erkenntnis sowie wo diese für die Öffentlichkeit zugänglich sind.
 - c.) Falls es immer noch keine begleitenden Forschungen gibt, wird sich das in der Zukunft ändern?
10. Warum wurde das Epidemiologische Meldesystem (EMS) nicht für eine kontinuierliche Überwachung von Covid-19 Fällen weiterentwickelt, obwohl es grundsätzlich dafür geeignet gewesen wäre?
11. Planen Sie künftig die Weiterentwicklung des EMS in Hinblick auf die Dokumentation von Krankheitsverläufen und das Monitoring von Absonderungsmaßnahmen und die Verpflichtung zur Eintragung, so wie der Rechnungshof es empfiehlt?
 - a.) Falls ja, wie wird diese Empfehlung umgesetzt?
 - b.) Falls nein, warum nicht?

12. Wie wird die Empfehlung des Rechnungshofes, die Datenerhebung von Bund und Länder zu vereinheitlichen und zu synchronisieren umgesetzt? Bitte um detaillierte Erläuterung.
13. Gibt es, entsprechend den Empfehlungen des Rechnungshofes, bereits Vorgaben für die Bevorratung von Schutzausrüstung und medizinischen Geräten?
 - a.) Wer erlässt diese Vorgaben?
 - b.) Was besagen diese Vorgaben?
 - c.) Falls es noch keine Vorgaben gibt, warum nicht?
 - d.) Falls es noch keine Vorgaben gibt, wie ist die Umsetzung der diesbezüglichen Empfehlung des Rechnungshofes geplant?



The image shows three handwritten signatures in black ink. From left to right: 1) "Michael Kainz" in a cursive script. 2) "Barbara Stöckl" in a cursive script, with a small "s" underneath. 3) "Stefan Jäger" in a cursive script.

