

Bericht

des Finanzüberwachungsausschusses zum Bericht des Rechnungshofes (Reihe Salzburg 2021/5)
betreffend „Gesundheitsdaten zur Pandemiebewältigung im ersten Jahr der COVID-19-
Pandemie“

Der Finanzüberwachungsausschuss hat sich in der Sitzung vom 9. März 2022 mit dem [Bericht](#) befasst.

Abg. Bartel bedankt sich eingangs beim Rechnungshof für die umfangreiche Untersuchung und die gut lesbare Darstellung des Berichtes. Obwohl es bekanntermaßen sehr schwierig sei, die einzelnen Bundesländer und Krankenanstalten zu vergleichen, habe man diese Informationen sehr gut aufbereitet und graphisch dargestellt. Festzuhalten sei, dass die Auswahl der zu prüfenden Bundesländer durch den Rechnungshof immer zufällig passiere. Der Rechnungshof habe von August 2020 bis Februar 2021 die Nutzung von Gesundheitsdaten zur Bewältigung der COVID-19-Pandemie überprüft. Ziel der Prüfung sei die Beurteilung der Verfügbarkeit, der Qualität und der Aufbereitung von gesundheitsbezogenen Daten zu den Themen Infektionsgeschehen und epidemiologische Steuerung, zu ausgewählten Ressourcen zur Pandemiebewältigung und zur Gesundheitsversorgung im niedergelassenen Bereich und in Krankenanstalten gewesen. Dazu sei das Epidemiologische Meldesystem (EMS) untersucht worden, die Verwaltungsabläufe als Grundlage dieser Datenerfassung und die Datenqualität im EMS, das staatliche Krisen- und Katastrophenschutzmanagement (SKKM) sowie die Darstellungen in der Öffentlichkeit. Aufgrund der unterschiedlichen Datenmeldungen, Zeitpunkte und Erfassungen sei hier noch Verbesserungspotential gegeben. Bei den überprüften Vorgängen handle es sich vielfach um keine Regelabläufe, sondern mitunter um zeitnah und kurzfristig entschiedene Sondermaßnahmen. Diese vielfältigen und besonderen Problemstellungen hätten alle Personen in den unterschiedlichen Institutionen vor enorme Herausforderungen gestellt. Geprüft worden sei das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, die Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES), die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK), der Dachverband der Sozialversicherungsträger und die Länder Oberösterreich und Salzburg, inklusive je zweier Krankenanstalten. In Oberösterreich habe dies das Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH und das Ordensklinikum Linz GmbH betroffen, in Salzburg das Kardinal Schwarzenberg Klinikum und die SALK. Die Beurteilung der Pandemiebewältigung insgesamt und insbesondere der ergriffenen Maßnahmen sowie die dadurch erzielten Wirkungen seien nicht Gegenstand dieser Gebarungsprüfung gewesen. Es seien einige Empfehlungen ausgesprochen worden. Für alle sei es ein Lernprozess gewesen, um für zukünftige Pandemien Vorkehrungen treffen zu können bzw. gerüstet zu sein. Einige Anregungen habe Salzburg bereits im Jahr 2021 umgesetzt, wie zB die Planung und Zuständigkeit für die orga-

nisatorische Änderung und Einsetzbarkeit des Gesundheitssystems im Krisenfall und die Zusammenarbeit der Krankenversicherungen, Krankenanstalten und der Gesundheitsbehörden betreffend. Es gehe immer wieder um die Datenschnittstellen, aber natürlich unter der Einhaltung der größtmöglichen Datensicherheit und des Datenschutzes und um eine einheitliche und klare Kommunikation an die Bevölkerung. Diese sei eine große Herausforderung gewesen, da Gesundheit Ländersache sei, man jedoch auch Bundesregelungen umzusetzen gehabt habe. Die epidemiologische Steuerung habe eine Weiterentwicklung des EMS aus dem Jahre 2009 notwendig gemacht, welches bisher auf weitaus weniger Einmelfälle vorbereitet gewesen sei. Die Auslastung der Krankenanstalten sei etwas verzögert eingemeldet worden, da die Patienten in der Regel weit länger als einen Tag im Krankenhaus verblieben seien, aber die Einmeldungen immer erst am Ende eines Aufenthalts erfolgt seien. Beim Contact Tracing habe man in Salzburg mittlerweile die Möglichkeit per SMS einen Link zur direkten Dateneingabe zu verschicken. Dies funktioniere, werde gut angenommen und stelle eine große Erleichterung für Patientinnen, Patienten und die Verwaltung dar. Die Einrichtung der Hotline 1450 im Herbst 2019 sei rückblickend eine der besten Entscheidungen gewesen. Die Kritikpunkte des Rechnungshofes beträfen unter anderem die unterschiedlichen Stellen des Bundes und der Länder, deren Daten sich hinsichtlich der Definition oftmals unterschieden hätten. Dies habe sich leider auch ungünstig auf die Glaubwürdigkeit ausgewirkt, da manche Behörden auch unterschiedliche Daten nach außen kommuniziert hätten und so vielleicht gerade am Anfang die Akzeptanz und Wirksamkeit von Maßnahmen etwas eingeschränkt worden seien. Viele unterschiedliche Meldewege mit unterschiedlichen Strukturen habe es auch betreffend die Zahlen der Verstorbenen, die Testzahlen und bei den Spitalskapazitäten gegeben. Die Vergleichbarkeit der einzelnen Spitäler sei schwierig, in Salzburg habe man das Glück, sich unter einem rechtlich einheitlichen Dach zu befinden. Innerhalb von Salzburg tue man sich somit leichter, jedoch sei ein Vergleich mit dem Klinikum Wels-Grieskirchen und dem Oberösterreichischen Ordensspital in Linz nicht so einfach. Bemängelt worden seien vom Rechnungshof außerdem fehlende Daten im niedergelassenen Bereich. Bei der Schutzausrüstung habe man eine zentrale Beschaffung durch den Bund angedacht, um Engpässe auszugleichen. Die Länder hätten hier reagiert und eigene Beschaffungswege, Kontakte und Netzwerke genutzt, sodass in Salzburg in relativ kurzer Zeit ausreichend Schutzausrüstung besorgt werden habe können. Bei der Überprüfung der Krankenanstalten sei festgestellt worden, dass in jedem Krankenhaus Pandemiepläne sowie ausreichend Vorräte an Schutzausrüstung für eine Akutversorgung vorhanden gewesen seien. Die Bundesländer hätten unterschiedliche Herangehensweisen zur Pandemiebekämpfung gewählt. In Salzburg habe man zunächst auf ein COVID-19-Spital in der SALK gesetzt und später auf eine dezentrale Versorgung umgestellt. Dies habe sich als großer Vorteil zum Wohle der Patientinnen und Patienten erwiesen. In den fondsfinanzierten Krankenanstalten habe das notwendige Herunterfahren der Versorgung eine 15%ige Verringerung der Belagstage auf 1,8 Mio. Belagstage zur Folge gehabt. Die Ambulanzkontakte seien um rund 16 % auf 3,8 Mio. zurückgegangen. Die größten Rückgänge habe es in der ersten Pandemiewelle gegeben. Die Zahl der Aufenthalte bei Operationen wie Hüft- und Kniegelenkersatzoperationen sei insgesamt um 19 % zurückgegangen. Durch Kooperationen, welche mit den privaten Krankenanstalten geschlossen worden seien, konnten diese Operationen dann jedoch gut abgewickelt und somit die Wartezeiten wieder verkürzt werden. Bei

den Aufenthalten aufgrund von Herzinfarkten habe es am Jahresende einen Rückgang von 16 % gegenüber 2019 gegeben, bei den Krebsdiagnosen einen Rückgang von 11 %. Es habe sich hierbei um Verschiebungen von Regelversorgungen hin zu COVID-19-Behandlungen gehandelt. Die Notfallversorgung sei insofern betroffen gewesen, da Patientinnen und Patienten auch bei Beschwerden die Krankenanstalten mitunter nicht aufgesucht hätten. Die allgemeine Versorgung sei jedoch im Wesentlichen auch während der Lockdowns aufrecht geblieben. Die im Jahr 2020 festgestellte Übersterblichkeit sei in der Todesfallstatistik überwiegend der Todesursache COVID-19 zugeordnet worden. Die Besetzung der Amtsarztstellen habe die Länder vor große Herausforderungen gestellt. Salzburg habe im ersten Schritt die Entlohnung an das Marktumfeld angepasst. Weitere Evaluierungen und Anpassungen an die Gehaltsstrukturen der medizinischen Einrichtungen befänden sich in Umsetzung. Die Absonderung und Kontaktpersonennachverfolgung sei essentiell für den Bund und die Länder gewesen. Das Infektionsgeschehen habe nicht zu allen Zeitpunkten die Gewährleistung einer ordentlichen oder zeitnahen Nachverfolgung ermöglicht. Die Länder hätten hier mit einem Automatisierungsprozess und einer enormen Personalaufstockung reagiert. Die Empfehlungen des Rechnungshofes betreffen unter anderem die Weiterentwicklung des EMS-Systems, eine einheitliche Verwendung der Kennzahlen und Zeitpunkte der Identifizierungen und Aktualisierungen für die öffentliche Kommunikation sowie ein einheitliches Meldesystem für die Hospitalisierung und die Spitalskapazitäten inklusive Verknüpfung mit dem EMS. Dreh- und Angelpunkt sei somit die Verknüpfung der Daten, um bessere Lösungen erarbeiten zu können, natürlich immer unter dem Aspekt des Datenschutzes. Weitere Empfehlungen könne man dem Bericht entnehmen.

Abg. Berger bestätigt, dass es sich um einen sehr ausführlichen und aufschlussreichen Bericht handle. Hängen blieben aber immer wieder jene Ausführungen des Rechnungshofes, die die erschwerte Interpretation der Daten aufgrund unterschiedlicher Meldungen der Länder hervorheben würden. Viele Punkte, die der Rechnungshof kritisiere, zeigten, dass die Skepsis in der Bevölkerung zum Teil auch sehr berechtigt gewesen sei. Wie die Kronen Zeitung im Dezember bereits geschrieben habe, sei es für die Glaubwürdigkeit ungünstig, dass die unterschiedlichen Prozesse zur Meldung von Todesfällen mit jeweils unterschiedlichen Zuordnungskriterien und Meldeverzögerungen zu unterschiedlichen COVID-19-Todeszahlen geführt hätten. Daraus müsse man lernen und solche Situationen in Zukunft vermeiden. Es sei zu hoffen, dass der Bericht ernst genommen werde. Von den Experten wolle sie wissen, welche Empfehlungen des Rechnungshofes man noch nicht umgesetzt habe bzw. welche in nächster Zeit Priorität hätten.

Abg. Thöny MBA sieht sich durch den Rechnungshofbericht bestätigt. Die SPÖ habe viele im Bericht angeführte Punkte bereits aufgezeigt. Der Bericht zeige auch, dass die Regierung sehr chaotisch gearbeitet und im Sommer 2020 doch einiges verschlafen habe, anstatt Vorbereitungen für den Herbst zu treffen. Man hoffe, dass die Regierung daraus gelernt habe. Einige notwendige Evaluierungen zum Schutz der Bevölkerung seien bereits im Gange. Von den Experten hätte sie gerne nähere Auskünfte über die strategische Bevorratung von Schutzausrüstung.

Klubobfrau Abg. Mag.^a Dr.ⁱⁿ Humer-Vogl lobt den Rechnungshof, der es wieder geschafft habe, eine derart komplexe Materie so herunterzubrechen, dass man den Abläufen gut folgen könne. Die Pandemie habe alle überrascht und tue dies noch bis zum heutigen Tag immer wieder. Daher weise sie auf das Schärfste zurück, dass die Regierung nur chaotisch gearbeitet und nichts getan habe. Am meisten Sorge mache ihr grundsätzlich der Rückgang der Vorsorgeuntersuchungen. Hier werde man noch mit den Langzeitfolgen zu kämpfen haben.

Zweiter Präsident Dr. Huber bestätigt, dass die Pandemie alle vor große Herausforderungen gestellt habe. In diesem Zusammenhang sei klarzustellen, dass es eine Verunglimpfung der Arbeit dieser Landesregierung sei, wenn man den Vorwurf des Chaosmanagements in den Raum stelle. Am Anfang der Pandemie 2020 habe er in einem erweiterten Regierungskollegium einmal wöchentlich an den Beratungen teilgenommen, die umfassend in viele Richtungen gegangen seien. Damals habe man nicht gewusst, wie man zB Schutzausrüstung beschaffen könne. Natürlich habe die Landesregierung hier versucht, Abhilfe zu schaffen. Die NEOS hätten immer gesagt, dass man das, was die Pandemie mit sich bringe, am Ende kritisch beurteilen werde müsse. Er sehe den Rechnungshofbericht als einen Teilbericht, der wichtig sei und zahlreiche Punkte anspreche, wovon viele auch bereits in Angriff genommen worden seien. Letztendlich werde man aber erst nach dem Ende der Pandemie noch einmal kritisch darüber sprechen müssen. Nun gehe es darum, welche Erkenntnisse man vom bisherigen Pandemieverlauf mitnehme bzw. wie man sich für weitere Pandemien vorbereiten könne.

Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Stöckl schließt sich dem Dank an den Rechnungshof für den umfangreichen Bericht an. Dieser bestätige praktisch alle Erfahrungen, die die Verantwortlichen in der Pandemie gemacht hätten. Weder zwischen noch während der Wellen habe man verschlafen oder chaotisch gearbeitet. Es sei ganz im Gegenteil immer intensiv dazugelernt worden, man habe neue Erfahrungen eingebracht und die Organisation entsprechend angepasst. Dies gelte auf Landesebene ebenso wie auf Bundesebene. Im Sommer 2020 nach der ersten Welle sei von einer zentralen auf eine dezentrale Versorgung umgestellt worden. In dieser Zeit sei bereits dafür gesorgt worden, die Spitäler untereinander gut zu vernetzen. Daher sei es gelungen, die zweite und dritte Welle, deren Infektionszahlen bis zu sieben Mal höher gewesen seien, gut zu bewältigen. Gerade auch was die Schutzausrüstung betreffe, habe man bereits nach der ersten Welle ein entsprechendes Lager angelegt. Diese Lager müssten noch bundesweit abgestimmt und in die Pandemiepläne eingearbeitet werden, sodass man in Zukunft entsprechend gerüstet sei. Die Vernetzung der Krankenhäuser beschränke sich nicht nur auf die Fondskrankenhäuser, sondern umfasse auch die Privatspitäler und Rehabilitationszentren. Mit diesen seien entsprechende Verträge abgeschlossen worden, sodass die Wartelisten entsprechend abgebaut bzw. ein Anwachsen dieser Listen durch COVID verhindert werden habe können. Auf Bundesebene sei man seit geraumer Zeit dabei, den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) so auszuarbeiten, dass alle Erfahrungen aus der Pandemie einfließen könnten. Wenn der ÖSG dann fertig sei und entsprechende Vorgaben mache, werde man den Regionalen Strukturplan Gesundheit entsprechend anpassen. Betreffend den Mangel an Amtsärztinnen und Amtsärzten sei bekannt, dass es europaweit zu Problemen bei der Nachbesetzung von Arztstellen komme. Eines der Probleme liege darin, dass

man im öffentlichen Gehaltsschema so strukturiert sei, dass man mit dem Markt nicht mithalten könne. Dies bedeute, man müsse die Gehaltstabellen im Öffentlichen Dienst entsprechend marktkonform anpassen. Dies sei bei den Amtsärztinnen und Amtsärzten bereits erfolgt und man habe Ausschreibungen auf den Weg gebracht. Vom Rechnungshof erhoffe er sich Unterstützung beim Thema Datenschutz. Es sei erkannt worden, dass die Schnittstellen, der Datenabgleich und das Vergleichen der Daten untereinander enorm schwierig seien, weil verschiedene Systeme verwendet würden. Der Datenschutz stelle in der Pandemie ein gewaltiges Hemmnis dar. Es sei erst in den letzten Wochen gelungen, die Spitalsdaten mit den Impfdaten zu verknüpfen, um entsprechende wissenschaftliche Untersuchungen machen zu können. Die Gesundheitsreferenten hätten schon vor über einem Jahr darauf hingewiesen, dass das Datenschutzrecht überdacht bzw. für Pandemiezeiten hinterfragt werden müsse. Auch die Wissenschaft kritisiere hier immer wieder, dass sie aufgrund des Datenschutzes Informationen oft sehr verzögert erhalte. Aus seiner Sicht müsse man die Gesetzgebung dahingehend ändern, dass ein Pandemiegesetz stärker wirke als der Datenschutz. Der Datenschutz sei ein Grundrecht und sehr wichtig. Es müsse jedoch in anonymisierter Form gelingen, in Zukunft die Daten rasch der Wissenschaft zur Verfügung zu stellen, damit diese schneller als bisher entsprechende Prognoseberechnungen vornehmen könne.

Oberst Mag. Schinnerl (Krisenmanagement COVID-19) ergänzt, dass in der Aufstellung der Krisenorganisation zum jetzigen Zeitpunkt das Mitnehmen der Anregungen des Rechnungshofes wesentlich sei. Momentan sei eine starke Bewegung auf Seiten des Bundes zu verzeichnen, der nun bestrebt sei, das EMS weiterzuentwickeln. Hier hoffe man, dass man Erfahrungen aus Sicht des Landes miteinbringen könne. Bei den aktuell hohen Fallzahlen zeige sich wieder, dass sich das System am Limit befinde. Man hoffe, dass über den Sommer die Zeit genutzt werden könne, die Informatik entsprechend aufzustellen.

Regierungsrat Kurcz (Krisenmanagement COVID-19) führt aus, dass betreffend Krisenstrukturen in der Landesverwaltung derzeit ein Projekt aufgesetzt werde, welches sich im Wesentlichen mit den Teilbereichen rechtliche Belange, Beschaffung und Lager, Personal und Dienstrechtskommunikation, Datenschutz und Krisenstrukturen beschäftige. Dieses Projekt werde auch vorgelegt werden. Derzeit beschäftige man sich in diesem Segment sehr stark mit jenen Lenkungsrechtsmaterien des Bundes, die das Land wieder in eine ähnliche Situation wie nach dem Epidemiegesetz bringen könnten. Hierbei gehe es um Themenbereiche wie Energielenkung, Versorgungssicherheit und Lebensmittelbewirtschaftung sowie die Bereiche Epidemie, Pandemie, Strahlenschutz oder Katastrophenschutz als Landeszuständigkeit im Allgemeinen. Natürlich ergäben sich hier gewisse Störungen durch andere laufende Einsätze, welche Kräfte binden würden, wie zB die laufende Coronapandemie oder die Ukraine Krise mit all ihren Auswirkungen. Was sich sehr wohl bewährt habe, sei das Vorhalten eines Landeseinsatzstabes mit Bediensteten quer durch die Verwaltung, der in den ersten vier Monaten auch eine gewisse Gesamtkoordinierung über die breite Palette der Themen, die abzuarbeiten gewesen seien, gespannt habe. Was die Themenbereiche Lager und Beschaffung betreffe, habe Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Stöckl bereits ausgeführt, dass man hier über ein ergänztes

und stärker aufgestelltes Lager verfüge, das eine Durchhaltefähigkeit ohne Anschlussversorgung unter pandemischen Rahmenbedingungen für ein Zeitfenster von vier bis acht Wochen ermögliche.

Sektionschefin Dr.ⁱⁿ König MBA (Rechnungshof) stellt eingangs klar, dass der Rechnungshof die zu prüfenden Länder nicht zufällig auswähle, sondern man hier einen risikoorientierten Ansatz verfolge. Es würden methodisch Bundesländer ausgesucht, die grundsätzlich vergleichbar seien. Zu dieser Prüfung sei noch hinzugekommen, dass derzeit parallel Prüfungen zum Thema Pandemiemanagement und Gesundheit liefen, die den Fokus auf andere Bundesländer gelegt hätten. Dadurch werde versucht, ganz Österreich mit den Prüfungen zu erreichen. Der Rechnungshof sei kein Gesetzgeber und könne deshalb keine Maßnahmen betreffend Datenschutz durchführen. Man sei sich dieses Problems aber durchaus bewusst und deshalb nehme man dieses Thema auch immer wieder in den Berichten zum Thema Pandemie auf.

Ministerialrat Dr. Weinrichter LL.M. (Rechnungshof) schickt voraus, dass es eine besondere Situation sei, eine laufende Pandemie zu beurteilen. Er spreche allen seinen Respekt aus, die bei dieser Pandemiebekämpfung aktiv gewesen seien. Die Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung hätten sich seit dem Jahr 2020 sehr stark weiterentwickelt. Mittlerweile gebe es Masstests, Impfungen und andere Varianten. Trotzdem seien einige der zentralen Empfehlungen des Berichtes nach wie vor erstaunlich aktuell. Zu hoffen sei, dass diese Themen in den laufenden Pandemiebemühungen nicht verloren gingen. Die Nutzung von Krankenanstaltendaten zum Pandemiemanagement sei mit einigen Komplikationen einhergegangen und es sei schwierig gewesen, bundesweit zu einheitlichen Daten zu kommen. Auch habe es unterschiedliche Ansichten gegeben, wie Daten zu interpretieren seien. Die Datenstruktur im Gesundheitswesen fokussiere sich vorwiegend auf die Verrechnungsgedanken und sei im Hinblick auf die Versorgungsziele relativ unterentwickelt. Deshalb sei es schwer, aus den Daten eine Aussage bezüglich des Gesundheitszustandes der Bevölkerung zu treffen.

Abg. Bartel beantragt, den Bericht des Rechnungshofes (Reihe Salzburg 2021/5) betreffend „Gesundheitsdaten zur Pandemiebewältigung im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie“ zur Kenntnis zu nehmen. Dieser Erledigungsvorschlag wird einstimmig angenommen.

Der Finanzüberwachungsausschuss stellt einstimmig den

Antrag,

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

Der Bericht des Rechnungshofes wird zur Kenntnis genommen.

Salzburg, am 9. März 2022

Der Vorsitzende:
Ing. Mag. Meisl eh.

Die Berichterstatterin:
Bartel eh.

Beschluss des Salzburger Landtages vom 23. März 2022:
Der Antrag wurde einstimmig zum Beschluss erhoben.