

**CORONA
EINE BILANZ**Was war **falsch**? Was war **richtig**?
Was sind die **Lehren** daraus?

Was wir von anderen Ländern lernen müssen

FAKTENCHECK. Trotz harter Maßnahmen war die Übersterblichkeit in Österreich höher als in Deutschland und Dänemark. Doch nicht nur das Virus selbst spielte dabei eine Rolle.

Von Teresa Guggenberger, Martina Marx und Anna Stockhammer

In den vergangenen drei Jahren ist es zu einer Übersterblichkeit in Österreich gekommen – so wie in vielen anderen Ländern weltweit. Rund zehn Prozent mehr Menschen sind gestorben, als das statistisch erwartet wurde. Das hat die Wiener Landesstatistik errechnet. Verglichen wurden die Coronajahre mit den fünf Jahren davor – 2015 bis 2019.

Diese Übersterblichkeit ist

aber nicht nur auf Covid-19 zurückzuführen. Epidemiologe Gerald Gartlehner meint: „Wenn wir nur die Covid-Sterbefälle betrachten, dann machen diese rund ein Drittel der Übersterblichkeit im Jahr 2022 aus.“ In den beiden Jahren zuvor dürfte der Anteil etwas höher gewesen sein. Der übrige Teil setzt sich aus mehreren Faktoren zusammen – etwa Versorgungsprobleme sowie Hitze- und Grippewellen. Ein Teil



Gartlehner von der Donau-Uni Krems APA

dürfte auch auf indirekte Auswirkungen von Covid-19 entfallen: „Der schlechtere Zugang zum Gesundheitssystem, der Rückgang an Operationen und Behandlungen am Beginn der Pandemie spielt hierbei sicher auch eine Rolle“, sagt Gartlehner. Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern ist Ös-

terreich besser als Bulgarien oder Ungarn durch die Pandemie gekommen, aber schlechter als Dänemark oder Deutschland trotz relativ strenger Maßnahmen. Das zeigt das globale Forscherportal „Our World in Data“ (OWID). Die Höhe der Übersterblichkeit hänge auch davon ab, wie sich die Men-

LONG COVID

Die neue Volkskrankheit

Als Long Covid erstmals einige Monate nach Beginn der Pandemie beschrieben wurde, meinten viele, es handle sich bei der Folgeerkrankung um ein psychosomatisches Leiden. Doch diese Meinung musste schnell revidiert werden. „Auch von anderen Erregern war vor der Pandemie bekannt, dass sie Folgeerkrankungen nach sich ziehen“, sagt Michael Stingl, Neurologe in Wien. „Wieso sollte das bei Sars-CoV-2 anders sein?“

Long Covid beschreibt ein vielfältiges Krankheitsbild, die Leiden der Betroffenen sind unterschiedlich. Das ist auch das Problem, das gelöst gehört: „Wir brauchen eine eindeutige Definition, was Long Covid ist und was nicht“, so Stingl.

Außerdem braucht es für die Vielzahl der Betroffenen mehr Anlaufstellen, mehr Unterstützung. Denn die Termine der wenigen Spezialambulanzen, die es in Österreich gibt, sind auf Monate hinaus ausgebucht.

DATEN & TESTS

Fehlende Knotenpunkte

Hätte es in Österreich schon vor der Pandemie verknüpfte Gesundheitsdaten gegeben, wäre es einfacher gewesen, evidenzbasierte Entscheidungen zu treffen, ist Komplexitätsforscher Peter Klimek (Complexity Science Hub Wien) überzeugt. Während der Pandemie sei man aus diesem Grund von Daten anderer Länder abhängig gewesen. Hier habe man auch weiterhin Nachholbedarf. Klimek ortet zudem einen „Wildwuchs an

Gremien“, künftig sollten Zuständigkeiten klarer geregelt werden.

Auch die milliardenschweren Massentests haben Österreich nicht besser durch die Pandemie gebracht. Am Anfang habe man es nicht besser gewusst, da könne man der Politik keinen Vorwurf machen, aber man hätte die Maßnahme laufend evaluieren müssen und gegebenenfalls stoppen, so Gesundheitsökonom Thomas Czipionka.