

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.104.161

Wien, 16.3.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5063/J des Abgeordneten Zanger und weiterer Abgeordneter betreffend Corona-Cluster in steirischem Pflegeheim** wie folgt:

Frage 1:

Als Gesundheitsminister haben Sie eine Fülle an Maßnahmen ergriffen, um die Verbreitung des Virus einzudämmen. Wie erklären Sie sich nach knapp 10 Monaten Pandemie inkl. strenger Maßnahmen wie z.B. Lockdown, die stetig aufkommenden Corona-Cluster in Alten- und Pflegeheimen in Österreich?

Wir sind mittlerweile in der glücklichen Situation, dass allen Bewohner*innen von Pflegeheimen eine Impfung angeboten werden konnte. Aus diesem Grund ist der Gegenteil der Fall – die Infektionszahlen in Österreichs Alten- und Pflegeheimen sinken kontinuierlich.

Gleichzeitig möchte ich festhalten, dass die gesetzlich normierten Maßnahmen – sowie die von den Pflegeheimen ausgearbeiteten Hygienevorschriften - nicht als Garantie verstanden werden können, dass Ausbrüche gänzlich verhindert werden. Sie basieren auf fachlichen Überlegungen, wie das Risiko von Infektionen weitestgehend minimiert werden

können. Die Einhaltung der diesbezüglichen Verordnungen sowie von Hygienevorschriften kann das Risiko, dass sich Infektionen verbreiten, nachweislich minimieren. Trotzdem kann eine Infektion hierdurch nicht gänzlich ausgeschlossen werden, da die Einflussfaktoren in Alten- und Pflegeheimen mannigfaltig sind:

- In Alten- und Pflegeheimen leben Personen welche einerseits besonders vulnerabel für schwere Verläufe der Krankheiten sind und welche aufgrund der Institutionalisierten Betreuungsform länger möglichen Infektionsquellen (Pfleger*innen, Besucher*innen) ausgesetzt sind bzw. selbst bis zum Ausbruch von Symptomen eine Infektionsquelle für andere darstellen können.
- In Pflegeheimen sind zu einem hohen Prozentsatz Personen wohnhaft, welche neben ihrer Pflegebedürftigkeit auch demenzielle Erkrankungen aufweisen und nicht die Fähigkeiten haben der Maskenpflicht nachzukommen. Gerade diese Personengruppe ist weitestgehend noch sehr mobil.
- Eine präventive Beschränkung der Bewegungsfreiheit der Bewohner*innen ist grundrechtlich bedenklich und auch unter Berücksichtigung der Auswirkungen auf die (psychische) Gesundheit nicht sinnvoll. Ein zwingender negativer Test bei Rückkehr nach einem Aufenthalt außerhalb des Pflegeheimes, wie teilweise vorgeschlagen wird, stellt einen Grundrechtseingriff dar, der nur unter sehr engen Voraussetzungen zu rechtfertigen ist. Bewegungseinschränkungen seitens der Heimbetreiber*innen haben stets unter den engen Voraussetzungen des HeimAufG zu erfolgen.

Trotz der gesetzten Maßnahmen lässt sich ein Restrisiko einer Infektion von Heimbewohner*innen oder Personal nicht gänzlich verhindern.

Frage 2:

Wie viele Fälle von Corona-Cluster in Alten- und Pflegeheimen wurden bisher während der Pandemie festgestellt?

Die Clusteranalyse der AGES für das BMSGPK orientiert sich an der Quelle der Infektion. Die Bundesländer können ergänzende Clusteranalysen für Bereiche durchführen die in ihren Zuständigkeitsbereich entfallen.

Frage 3:

In welchen Kalenderwochen wurde diese jeweils festgestellt?

Siehe Antwort zu Frage 2.

Frage 4:

Wie erklären Sie sich die ständigen Ausbrüche, obwohl Maßnahmen seitens der Bundesregierung verordnet wurden?

Die gesetzlich normierten Maßnahmen – sowie die von den Pflegeheimen ausgearbeiteten Hygienevorschriften - können nicht als Garantie verstanden werden, dass Ausbrüche gänzlich verhindert werden. Sie basieren auf fachlichen Überlegungen, wie das Risiko von Infektionen weitestgehend minimiert werden können. Die Einhaltung der diesbezüglichen Verordnungen sowie von Hygienevorschriften kann das Risiko, dass sich Infektionen verbreiten, nachweislich minimieren. Trotzdem kann eine Infektion hierdurch nicht gänzlich ausgeschlossen werden, da die Einflussfaktoren in Alten- und Pflegeheimen mannigfaltig sind:

- In Alten- und Pflegeheimen leben Personen welche einerseits besonders vulnerabel für schwere Verläufe der Krankheiten sind und welche aufgrund der Institutionalisierten Betreuungsform länger möglichen Infektionsquellen (Pfleger*innen, Besucher*innen) ausgesetzt sind bzw. selbst bis zum Ausbruch von Symptomen eine Infektionsquelle für andere darstellen können.
- In Pflegeheimen sind zu einem hohen Prozentsatz Personen wohnhaft, welche neben ihrer Pflegebedürftigkeit auch demenzielle Erkrankungen aufweisen und nicht die Fähigkeiten haben der Maskenpflicht nachzukommen. Gerade diese Personengruppe ist weitestgehend noch sehr mobil.
- Eine präventive Beschränkung der Bewegungsfreiheit der Bewohner*innen ist grundrechtlich bedenklich und auch unter Berücksichtigung der Auswirkungen auf die (psychische) Gesundheit nicht sinnvoll. Ein zwingender negativer Test bei Rückkehr nach einem Aufenthalt außerhalb des Pflegeheimes, wie teilweise vorgeschlagen wird, stellt einen Grundrechtseingriff dar, der nur unter sehr engen Voraussetzungen zu rechtfertigen ist. Bewegungseinschränkungen seitens der Heimbetreiber*innen haben stets unter den engen Voraussetzungen des HeimAufG zu erfolgen.

Trotz der gesetzten Maßnahmen lässt sich ein Restrisiko einer Infektion von Heimbewohner*innen oder Personal nicht gänzlich verhindern.

Frage 5:

Werden Sie sich in Zukunft dafür einsetzen, dass Antigen-Tests direkt Vorort in allen Alten- und Pflegeheimen ermöglicht werden, um so eine mögliche Einschleppung der Infektion zu verhindern?

Es werden bereits seit November 2020 Antigen-Tests in den Alten- und Pflegeheimen durchgeführt. Die Intervalle der Testungen werden je nach infektions-epidemiologischer Lage angepasst und finden sich in der jeweils gültigen Verordnung.

Für Mitarbeiter*innen der APHs, externe Mitarbeiter*innen sowie für Besucher*innen bestehen verpflichtende Testungen.

Für die Bewohner*innen müssen Testungen von den Betreiberinnen und Betreibern der APHs angeboten werden.

Frage 6:

Wenn solche Tests direkt vor Ort stattfinden, wäre es auch möglich, dass Besucher öfters zu Ihren Angehörigen kommen, sodass der Einsamkeit vorgebeugt werden kann – wäre dies in Ihrem Sinne?

Die Besuchsregelungen wurden am 28.02.2021 angepasst und auf zwei Mal pro Woche für höchstens zwei Personen pro Bewohnerin/pro Bewohner ausgeweitet.

Zu Frage 7 und 8:

Konnte die Ursache für die Einschleppung des Virus in das Heim in Eisenerz ausfindig gemacht werden?

Wenn nein, warum nicht?

Nein, der Indexfall hat sich nicht eindeutig eruieren lassen.

Generell wird unterschieden, ob eine ansteckende Person zum Zeitpunkt der Übertragung bereits symptomatisch war, ob sie noch keine Symptome entwickelt hatte (präsymptomatisches Stadium) oder ob sie auch später nie symptomatisch wurde (asymptomatische Infektion). Eine große Bedeutung haben die Übertragungen durch infektiöse und symptoma-

tische Personen, aber es gibt auch Ansteckungen durch asymptomatische Personen. Modellierungsstudien schätzen, dass etwa 30% der SARS-CoV-2 infizierten Personen asymptomatisch bleiben. Das Übertragungsrisiko bei asymptomatisch infizierten Personen ist im Vergleich zu symptomatisch infizierten Personen zwar geringer, aber es kann ausgeschlossen werden, dass es überhaupt keines gibt.

Zu Frage 9 und 10:

Wenn ja, welche Folgerungen und Handlungen setzen Sie, um in Zukunft Ansteckungen in Pflegeheimen zu vermeiden?

Welche Folgerungen und Handlungen werden in Absprache mit dem Bundesland Steiermark gesetzt?

Die vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz normierten Verordnungen zielen bereits jetzt darauf ab, Infektionen auch in Pflegeheimen bestmöglich hintanzuhalten. Die Einhaltung der diesbezüglichen Verordnungen sowie von Hygienevorschriften kann das Risiko, dass sich Infektionen verbreiten, nachweislich minimieren. Trotzdem kann eine Infektion hierdurch nicht gänzlich ausgeschlossen werden.

Zu den aktuell normierten Maßnahmen zählen etwa die Beschränkungen des Betretens von Pflegeheimen für externe Personen, das verpflichtende Tragen von Schutzmasken auf FFP2-Niveau, die verpflichtende Vorlage von Tests von Besucher*innen sowie neu in das Heim aufzunehmende Personen, regelmäßige Testungen für Mitarbeiter*innen und die Zurverfügungstellung von Tests für Bewohner*innen durch die Heimbetreiber*innen, sowie die Verpflichtung seitens der Heimbetreiber*innen ein Präventionskonzept auszuarbeiten.

Im konkreten Fall wurde seitens des Heimes unmittelbar Kontakt mit der zuständigen BH Leoben aufgenommen. Alle Maßnahmen wurden in Absprache mit der BH Leoben getroffen, unter anderem wurde eine Volltestung aller Mitarbeiter*innen und Heimbewohner*innen veranlasst. Da es sich um ein Heim der Volkshilfe handelt, konnten Personalausfälle durch Personal der Unternehmensgruppe kompensiert werden. Nachdem das Infektionsgeschehen intensiver war, wurde eine Isolationseinheit eingerichtet. Aufgrund der gesetzten Maßnahmen konnte die Infektionskette unterbrochen, die Infektionen eingedämmt und schließlich das Auftreten des Virus im Haus unterbunden werden.

Die Normierung weitergehender Maßnahmen, etwa im Sinne von präventiven Beschränkungen der Bewegungsfreiheit der Bewohner*innen, ist grundrechtlich bedenklich und auch unter Berücksichtigung der Auswirkungen auf die (psychische) Gesundheit nicht sinnvoll. Bewegungseinschränkungen seitens der Heimbetreiber*innen haben stets unter den engen Voraussetzungen des HeimAufG zu erfolgen.

Aus rechtlicher Sicht sind die Möglichkeiten zur Normierung von Schutzmaßnahmen daher unter Betrachtung der Grundrechte der Bewohner*innen weitestgehend ausgeschöpft. Trotz der gesetzten Maßnahmen lässt sich ein Restrisiko einer Infektion von Heimbewohner*innen oder Personal nicht gänzlich verhindern.

Gerade die positive Entwicklung der letzten Wochen zeigt, dass die Infektionsfälle in Österreichs Alten- und Pflegeheimen kontinuierlich sinken. Während wir im November bei bis zu 4300 aktiven Fällen gelegen sind, so sind es am Tag der Unterzeichnung der Anfragebeantwortung 162. Das bedeutet zweierlei: Erstens wirken die Maßnahmen und zweitens wirken ganz offensichtlich die Covid19-Schutzimpfungen sehr effizient.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

