

5473/AB
Bundesministerium vom 22.04.2021 zu 5485/J (XXVII. GP)
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.227.473

Wien, 21.4.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5485/J der Abgeordneten Loacker betreffend Daten zu Clustern und Meldeketten** wie folgt:

Frage 1:

Gab es bisher Firmen/Betriebsstätten, in denen mehr als 10 Fälle von COVID-19 festgestellt wurden?

Ja.

a. Falls ja bitte um Auflistung nach Monaten

Seit KW 34/2020 sind insgesamt 126 Cluster aufgetreten mit mindestens 10 Fällen (bis max. 123 Fällen) mit Transmissionssetting Arbeit (inkludiert Setting-Details: Baustelle, Waren-/Paket-/Postverteilzentrum, Öffentlicher Dienst, Firma Lebensmittelproduktionsbetrieb, Fachkongress/Messe/Seminar, Kaserne, Firma Unternehmen-Büro, Firma Unternehmen-Handwerk).

Tabelle 1. Anzahl der Cluster mit mindestens 10 Fällen mit Transmissionssetting Arbeit nach Kalenderwoche des Clusterbeginns (definiert als Datum der Labordiagnose des Cluster-Indexfalls)

Jahr-Kalenderwoche	Anzahl der Cluster
2020-W34	2
2020-W35	2
2020-W36	2
2020-W37	4
2020-W38	2
2020-W39	3
2020-W40	4
2020-W41	6
2020-W42	6
2020-W43	7
2020-W44	9
2020-W45	6
2020-W46	7
2020-W47	8
2020-W48	3
2020-W49	2
2020-W50	3
2020-W51	2
2020-W53	1
2021-W01	3
2021-W02	4
2021-W03	2
2021-W04	7
2021-W05	8
2021-W06	11
2021-W07	7
2021-W08	3
2021-W09	2
Summe	126

Frage 2:

In welchem Anteil der Cluster sind die Indexfälle Kinder bzw. Schüler?

Seit KW 36/2020 sind insgesamt 1869 Cluster mit mindestens einem Fall mit Transmissionssetting Bildung (inkludiert Setting-Details: Kindergarten, Volksschule, Schule, FH Universität, Erwachsenenbildung, Sommerschule/Ferienlager, Nachhilfe) aufgetreten.

Frage 3:

In welchem Anteil ihre Eltern (bzw. Erwachsene)?

Diese Daten liegen meinem Ressort nicht vor.

Frage 4:

In welchem Anteil (falls erfasst) leben nur Erwachsene im Haushalt?

Diese Daten liegen meinem Ressort nicht vor.

Frage 5:

Werden Ansteckungen in von Betrieben zur Verfügung gestellten Unterkünften als „Haushalt“ oder als „Arbeit“ kategorisiert?

Falls diese Information vorliegt, so werden diese Ansteckungen als „Haushalt“ kategorisiert.

Frage 6:

Wenn eine Person im Umfeld "Arbeit" infiziert wird und daraufhin im Haushalt weitere Personen infiziert, werden letztere als Ansteckungen im Haushalt geführt?

Ja.

Frage 7:

Welchem Transmissionssetting werden Infektionen in Pflegeheimen, Gefängnissen und anderen Anstaltshaushalten zugeordnet?

Das Setting-Detail Alten- und Pflegeheim ist dem Setting Gesundheit-Sozial zugeordnet; die Setting-Details Gefängnis, Zentrum für Asylsuchende, Wohnheim und Kloster sind dem Setting Haushalt zugeordnet (siehe auch Tabelle 3).

Frage 8:

Wie hoch ist der Anteil von Pendlern unter den bisherigen Fällen?

Im Sinne von Arbeitspendlern liegen meinem Ressort diese Daten nicht vor.

Frage 9:

Welche Auswirkungen hatte die Öffnung des Handels im Dezember 2020 auf die Clusterentwicklung?

Die Prüfung der Assoziation zwischen einer separaten non-pharmazeutischen Intervention (oder deren Aufhebung) - wie beispielsweise der Öffnung von Geschäften - und dem Verbreitungsrisiko ist eine methodische Herausforderung und für manche Settings, auch aufgrund von methodischen Limitationen, zumindest derzeit noch nicht machbar.

a. *Wurden mehr Infektionen erfasst?*

Die Entwicklung der Epidemie entnehmen Sie bitte dem AGES-Dashboard.

b. *Wie viele Cluster konnten dem Setting Handel/Dienstleistung in diesem Zeitraum zugeordnet werden? (Bitte um Aufschlüsselung nach KW und Bundesländern)*

- *Wie verhält sich diese Zahl zu dem Infektionsgeschehen in den Wochen des Lockdowns davor und danach?*

Tabelle 2. Anzahl der Cluster mit mindestens einem Fall mit Transmissionssetting Handel/Dienstleistung nach Kalenderwoche des Clusterbeginns (definiert als Datum der Labordiagnose des Cluster-Indexfalls) und Bundesland des Betriebs

Jahr-KW	B	K	NÖ	OÖ	S	Stmk	T	V	W	Summe
	Anzahl der Cluster									
2020-W34	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
2020-W35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020-W36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020-W37	0	0	2	0	0	2	0	1	4	9
2020-W38	2	0	1	3	0	2	1	4	2	15
2020-W39	2	0	2	3	0	0	0	2	3	12
2020-W40	0	0	7	2	1	2	1	0	3	16
2020-W41	0	0	6	8	2	1	1	1	2	21
2020-W42	1	1	6	6	1	4	4	3	1	27
2020-W43	1	0	8	4	3	2	0	4	0	22
2020-W44	1	1	8	3	3	6	0	2	2	26
2020-W45	3	0	17	4	2	1	1	1	1	30
2020-W46	0	0	15	4	0	1	1	1	6	28
2020-W47	2	0	9	3	2	0	1	2	3	22
2020-W48	2	0	12	5	1	1	0	0	0	21
2020-W49	0	0	6	1	0	0	0	2	1	10
2020-W50	0	0	4	0	2	0	0	1	0	7
2020-W51	0	0	3	3	0	2	0	4	0	12
2020-W52	0	0	9	3	5	0	1	3	0	21
2020-W53	0	0	11	2	1	3	1	1	0	19
2021-W01	2	1	4	4	1	2	0	2	0	16
2021-W02	0	0	5	1	2	3	0	1	0	12
2021-W03	0	0	4	4	0	4	0	0	1	13
2021-W04	0	2	3	2	1	1	1	1	2	13
2021-W05	0	2	6	2	2	3	0	0	0	15
2021-W06	0	1	7	8	0	12	1	0	2	31
2021-W07	0	1	10	5	0	1	1	0	2	20
2021-W08	0	2	11	9	2	13	3	0	7	47
2021-W09	1	1	14	11	1	7	2	0	11	48
2021-W10	1	3	6	3	2	4	2	0	2	23
2021-W11	0	1	0	0	1	3	0	0	0	5
Summe	18	16	196	103	35	80	23	37	55	563

Kommentar zu Tabelle 2: Ein Großteil der angeführten Cluster weist nur ein Transmissionspaar im Setting Handel-Dienstleistung auf.

- c. *Wie lange nach Schließung des Handels mit 25. Dezember konnten noch Cluster festgestellt werden, deren ursprüngliche Infektion im Handel erfolgte? (Bitte um Aufschlüsselung nach KW und Bundesländern)*

Die Anzahl der Cluster mit mindestens einem Clusterfall mit Transmissionssetting Handel/Dienstleistung sind in Tabelle 2 dargestellt.

Eine Analyse zur Aufschlüsselung der Transmissionsketten einzelner Cluster im Bereich Handel/Dienstleistung liegt meinem Ressort nicht vor.

- d. *Wie haben sich die Infektionen im Handel seit der Öffnung am 8. Februar entwickelt? (Bitte um Aufschlüsselung nach KW und Bundesländern)*
- *Wie verhält sich diese Zahl zu dem Infektionsgeschehen in den Wochen des Lockdowns davor und danach?*

Das allgemeine Infektionsgeschehen zwei Woche vor und nach den Öffnungen am 8.2.2021 (KW04 – KW07) ist in Tabelle 3 zusammengefasst. Die Infektionen/Cluster im Handel sind in Tabelle 2 ersichtlich.

Tabelle 3. Infektionsgeschehen um die Öffnung am 8.2.2021 8.2.2021 (KW04 – KW07)

	KW04	KW05	KW06	KW07
Burgenland	242	313	309	395
Kärnten	722	772	733	832
Niederösterreich	1771	1744	2125	2660
Oberösterreich	1452	1220	1277	1655
Salzburg	911	928	686	709
Steiermark	1435	1418	1411	1923
Tirol	915	776	632	687
Vorarlberg	415	372	322	253
Wien	1821	1898	2153	2773
Österreich gesamt	9684	9441	9648	11887

- e. *Welche Auswirkungen haben die unterschiedlichen Quadratmetervorgaben während der Öffnung im Dezember und der Öffnung ab Februar auf die Clusterentwicklung gehabt?*
- *Wie viele Ansteckungen im Handels-Setting gab es im Dezember?*

- *Wie viele Ansteckungen im Handels-Setting gab es im Vergleichszeitraum mit den Öffnungen ab 8. Februar?*

Siehe Tabelle 2.

Frage 10:

In welchem Anteil der Fälle konnte die 24/24/24-Stunden Regel beim Contacttracing eingehalten werden?

Das Kontaktpersonenmanagement ist eine gesundheitsbehördliche Verpflichtung nach dem österreichischen Epidemiegesetz und wird von den Gesundheitsbehörden der einzelnen Bundesländer durchgeführt. Die Contact Tracing Taskforce (CTTF) der AGES ist hier unterstützend tätig. Seitens der Bezirksverwaltungsbehörden wurden in einer Erhebung im Februar Kapazitäten zum Kontaktpersonenmanagement zwischen 30 und 80 Vollzeitäquivalenten pro 100.000 Einwohner rückgemeldet (inklusive Assistenzeinsatz des Bundesheeres). Zum Vergleich, in Deutschland wird von einem notwendigen Personalstand von 25 VZÄ/100.00 Einwohnern ausgegangen. Insofern ist also davon auszugehen, dass mit den gemeldeten Zahlen sichergestellt werden konnte, die 24/24/24-Stunden Regel beim Kontaktpersonenmanagement einzuhalten.

Entstehung der Analyse:**Frage 1:**

Welche Daten werden zur Cluster-Analyse herangezogen?

Die für eine Erstellung der Transmissionskette erforderlichen fallspezifischen Variablen im Epidemiologischen Meldesystem (EMS). Gegebenenfalls erfolgt eine Ergänzung durch telefonische Kontaktierung durch AGES-Mitarbeiter des Teams der Clusteranalysten.

Frage 2:

Welche Stellen stellen diese über welche Meldeketten zur Verfügung?

Datenquellen:

- Bezirksverwaltungsbehörden
- Ein für die Clusteranalyse eigens eingerichtetes AGES-Callcenter „Quellen-suche“ mittels standardisiertem Fragebogen.
- Das Institut für Infektionsepidemiologie & Surveillance der AGES.

Frage 3:

Welche weiterführenden Recherchen führt die AGES zur Clusteranalyse durch?

Siehe Antworten im Teil *Technische Hintergründe*.

Frage 4:

Ab welcher Anzahl von Infizierten wird eine Ansteckungskette als Cluster definiert?

Ab 2 Fällen (= 1 Transmissionspaar).

Frage 5:

Wie wird entschieden, welcher Fall als Indexfall geführt wird?

Der Indexfall wird als Primärfall einer Transmissionskette deklariert unter Berücksichti-gung seines Erkrankungsdatums in Relation zum Kontaktdatum und Erkrankungsda-tum/Labordiagnosedatum der präsumptiven Folgefälle vor dem Hintergrund des Wissens über serielles Intervall und Inkubationszeit.

Frage 6:

Worin liegt der Unterschied zwischen dem Anteil ungeklärter Fälle bei der Clusteranalyse und dem Wert "Fälle mit geklärter Quelle", der durch die Corona Ampel-Kommission verö-fentlicht wird?

Es wird das Transmissionssetting jedes einzelnen Falls erhoben, welcher einem Cluster zu-geordnet ist (d.h. es gibt keine Clusterfälle mit ungeklärtem Transmissionssetting).

Der Anteil der Fälle mit geklärter Quelle (in %) wird täglich nach Kalenderwoche und Bundesland berechnet und im Lagebericht veröffentlicht und setzt sich zusammen aus der Summe der sporadisch importierten Fälle, der Import-/Reise-assozierten Clusterfälle, der geklärten lokalen Clusterfälle und der durch Screening identifizierten Fälle, bezogen auf alle neu diagnostizierten Fälle in jener KW.

Technische Hintergründe:

Frage 1:

Welche Methodik liegt der Clusteranalyse zugrunde?

Die Zuordnung von gemeldeten Infektionsfällen von SARS-CoV-2 zu Clustern erfolgt durch die Abteilung „Clusteranalysten“ am Institut für Infektionsepidemiologie & Surveillance der AGES. Als Grundlage für die Identifikation von Clustern dienen die nach standardisierter Befragung erhobenen Daten der zuständigen Gesundheitsbehörden sowie die durch das AGES-Callcenter „Quellensuche“ mittels standardisiertem Fragebogen erhobenen Daten.

Infektionsfälle von SARS-CoV-2 werden durch das diagnostizierende Labor innerhalb von 24 Stunden in das Epidemiologische Meldesystem (EMS) webbasiert eingepflegt und hiermit gemäß des österreichischen Epidemiegesetzes der zuständigen Gesundheitsbehörde und der AGES zur Kenntnis gebracht. Die Fall-basierten Informationen im EMS beinhalten folgende Daten: Fall-Demografie (z.B. Alter, Geschlecht, Wohnort, gegenwärtiger Aufenthaltsort, Nationalität), Labordaten (z.B. Labormelde-Datum, Labordiagnose-Datum), klinische Daten (Erkrankungsdatum, klinische Manifestation, Erkrankungsausgang, Hospitalisierung), Reise-Historie und epidemiologische Daten (wahrscheinlicher Quellenfall, Folgefälle, wahrscheinliches Setting des Infektions-Erwerbs).

Die fallbasierten Daten werden täglich um 06:00 von der EMS Datenbank heruntergeladen und von Mathematikern bzw. Epidemiologen des Instituts für Infektionsepidemiologie & Surveillance zusätzlich qualitätsgeprüft. Die durch das AGES-Callcenter „Quellensuche“ erhobenen epidemiologischen Daten werden in das EMS eingespeist.

In Zusammenschau den der Abteilung Clusteranalyse zur Verfügung stehenden epidemiologischen Daten werden nach bester epidemiologischer Expertise die Fälle in Cluster/Transmissionsketten zusammengeführt und diese in Zusammenschau des Erkrankungsbeginns, des seriellen Intervalls und der Inkubationszeit in Transmissionsketten aufgelöst. Die Zuordnung der Übertragungssettings, welches ein Transmissionspaar verbindet (Quellenfall/Folgefall), erfolgt in Kategorien Setting und Setting-Detail wie in Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3. Wertetabelle der Settings und Setting-Details der Transmission von Clusterfällen

Fall-Setting	Setting Detail	Setting Detail Erklärung
Arbeit	Arbeit: Baustelle	
Arbeit	Arbeit: Waren-/Paket-/Postverteilzentrum	
Arbeit	Arbeit: Öffentlicher Dienst	
Arbeit	Arbeit: Firma - Lebensmittelproduktionsbetrieb	
Arbeit	Arbeit: Fachkongress, Messe, Seminar	
Arbeit	Arbeit: Kaserne	
Arbeit	Arbeit: Firma Unternehmen - Büro	
Arbeit	Arbeit: Firma Unternehmen - Handwerk	Produktion, Baumaterialien
Hotel-Gastro	Hotel-Gastro: Café Restaurant	Mitarbeiter, Gast, Gäste-Gruppen (Freunde od. Familie)
Hotel-Gastro	Hotel-Gastro: Bar Nachtlokal	Mitarbeiter, Gast, Gäste-Gruppen (Freunde od. Familie)
Hotel-Gastro	Hotel-Gastro: Hotel	Mitarbeiter, Personal, Gäste-Gruppen (Freunde od. Familie)
Hotel-Gastro	Hotel-Gastro: Therme	Mitarbeiter, Personal, Gäste-Gruppen (Freunde od. Familie)
Sport	Sport: Gruppensport	Sportausübende, Trainer, Mitarbeiter
Sport	Sport: Kontaktsport	z.B. Kampfsport, Tanz; Sportausübende, Trainer, Mitarbeiter
Sport	Sport: Fitnesscenter	Sportausübende, Trainer, Mitarbeiter
Gesundheit-Sozial	Gesundheit-Sozial: Bettenführende Krankenanstalten	Medizinisches, anderes Personal, Patient
Gesundheit-Sozial	Gesundheit-Sozial: Gesundheitsversorgung, niedergelassene Ärzte	Medizinisches, anderes Personal, Patient
Gesundheit-Sozial	Gesundheit-Sozial: Reha/Kur	Medizinisches, anderes Personal, Patient
Gesundheit-Sozial	Gesundheit-Sozial: Alten- und Pflegeheim	Medizinisches, anderes Personal, Bewohner
Gesundheit-Sozial	Gesundheit-Sozial: Heimpflege	Betreuer, Betreute Person
Gesundheit-Sozial	Gesundheit-Sozial: Behinderteneinrichtungen	Personal, Bewohner
Gesundheit-Sozial	Gesundheit-Sozial: Krankentransport	Personal, Bewohner
Bildung	Bildung: Kindergarten	Kindergartenbetreuer, anderes Personal, Kind
Bildung	Bildung: Volksschule	Pädagoge, anderes Personal, Schüler
Bildung	Bildung: Schule	Pädagoge, anderes Personal, Schüler
Bildung	Bildung: FH Universität	Pädagoge, anderes Personal, Schüler
Bildung	Bildung: Erwachsenenbildung	Pädagoge, anderes Personal, Schüler
Bildung	Bildung: Sommerschule, Ferienlager	Pädagoge, Betreuer, anderes Personal, Teilnehmer
Bildung	Bildung: Nachhilfe	Pädagoge, Schüler
Freizeit	Freizeit: Private Veranstaltung	Hochzeit, Begräbnis, Geburtstag, Polterabend, Arbeitsfeier, Kinderfeier
Freizeit	Freizeit: Religiöse Veranstaltung	
Freizeit	Freizeit: Andere Freizeitaktivität	z.B. Chorsingen, gemeinsames Musizieren
Freizeit	Freizeit: Familientreffen	Zuhause oder Outdoor
Freizeit	Freizeit: Freundestreffen	Zuhause oder Outdoor
Freizeit	Freizeit: Vereinstätigkeit	Feuerwehrverein, Fußballverein, Bridgeverein, Bücherclub, etc. Aktivität im Rahmen der Vereinsmitgliedschaft
Fall-Setting	Setting Detail	Setting Detail Erklärung
Haushalt	Haushalt: Haushalt	Wohnung, Haus, WG
Haushalt	Haushalt: Zentrum für Asylsuchende	
Haushalt	Haushalt: Wohnheim	

Haushalt	Haushalt: Gefängnis	Personal, Insassen
Haushalt	Haushalt: Kloster	
Reise	Reise	
Transport	Transport: Personentransport	Bus, Straßenbahn, U-Bahn, Flugzeug, Schiff, Zug, andere
Transport	Transport: Waren-/Gütertransport	Logistikunternehmen, LKW, Zug, andere
Handel/Dienstleistung	Handel/Dienstleistung	Kundenbereich, Berater, Betreuer, Verkäufer, Mitarbeiter, Kunde, Friseur, Fußpflege, Schuhgeschäft,..
Kunst/Kultur	Kunst/Kultur	Öffentliche Veranstaltung wie Besuch von Oper, Konzert, Theater, Sportveranstaltung, etc./ Ensemble: Musik, Tanz, Schauspiel
Index		

Frage 2:

In welchem Datenformat werden die Cluster und die einzelnen Fälle abgelegt?

Die nationale Surveillance Datenbank ist das Epidemiologischen Meldesystem (EMS), welches von den Bezirksverwaltungsbehörden für die Kontaktpersonennachverfolgung genutzt werden kann. Alle Daten des EMS werden in einer SQL-Serverdatenbank abgelegt. Die im EMS dokumentierten Daten können für weiterführende Datenanalysen in Zusammenhang mit der epidemiologischen Lage (z.B. Clusteranalyse) herangezogen werden. Die Cluster selbst werden derzeit nicht direkt im EMS verwaltet, sondern von der AGES separat geführt.

Frage 3:

In welchem Datenformat und mit welchen Feldern erfolgen die Meldungen der Fallnachverfolgung durch die Bezirksgesundheitsämter?

Das Contact Tracing ist eine gesundheitsbehördliche Verpflichtung nach österreichischem Epidemiegesetz und wird von den einzelnen Bundesländern durchgeführt. Die Bezirksverwaltungsbhörden greifen hierzu auf die Datenfelder im EMS zurück. Die Daten des Contact Tracings liegen ebenfalls in einer SQL-Serverdatenbank.

Frage 4:

Welche Dokumente sind bei Ihnen vorhanden, in denen die Methodik der Cluster Zuordnung und -Analyse beschrieben wird? (Bitte auch um Übermittlung der Dokumente)

Siehe Tabelle 3 (oben).

Verbesserungsmaßnahmen:

Frage 1:

Warum werden tiefergehende Analysen von der AGES nicht veröffentlicht?

Die epidemiologischen Daten sind vielschichtig, z.B. Indikatoren welche sich aus verschiedenen Komponenten zusammensetzen oder verschiedene Bezugsgrößen haben, und Interpretationen/Analysen basieren auf dem Zusammenspiel mehrerer Datensätze. Die Daten werden den Mitgliedern des Parlaments im Rahmen ihrer parlamentarischen Tätigkeiten als Vertreter des Volkes (z.B. Hauptausschuss des Nationalrates) zur Verfügung gestellt

Frage 2:

Welche Weisungen, Erlässe oder Zielvereinbarungen gibt es, das Contacttracing zu verbessern? (Bitte um Übermittlung eventueller Unterlagen)

Das Contact Tracing ist eine gesundheitsbehördliche Verpflichtung nach österreichischem Epidemiegesetz. Das Dokument „Behördliche Vorgehensweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen: Kontaktpersonennachverfolgung“ regelt die Definition von Kontaktpersonen (KP), Einstufung von KP und Vorgehensweise im Kontaktpersonenmanagement. Weiters regelt der „Erlass betreffend Abklärung von COVID-19-Verdachtsfällen durch Probenahme und Laboruntersuchungen gemäß Epidemiegesetz 1950, CONTAINMENT 3.0“ die detaillierte Vorgehensweise bezüglich Testen, Verfolgung und Isolierung von KP.

Die Dokumente können auf der Website des BMSGPK abgerufen werden und werden in Abstimmung mit den Landessanitätsdirektionen regelmäßig aktualisiert.

Frage 3:

Welche weiteren Kooperationsmöglichkeiten sind mit den einzelnen Bundesländern und Gesundheitsämtern zur Verbesserung der Analysen/Nachverfolgungsquoten geplant?

Da das Kontaktpersonenmanagement in den Zuständigkeitsbereich der einzelnen Bundesländer fällt, steht das BMSGPK in sehr engem Austausch mit den einzelnen Landessanitätsdirektionen. Die Landessanitätsdirektionen sammeln in ihrem Wirkungsbereich Anregungen und Vorschläge der Bezirksverwaltungsbehörden und bringen etwaige Anregungen zur Verbesserung der Vorgehensweise in die regelmäßig stattfindenden Abstimmungssitzungen ein. Diese werden dann bei Bedarf in die entsprechenden Richtlinien und Erlässe eingearbeitet (siehe auch Frage 2).

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

