

**9351/AB**  
**vom 24.03.2022 zu 9569/J (XXVII. GP)**  
Bundesministerium [sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

Johannes Rauch  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

---

Geschäftszahl: 2022-0.077.058

Wien, 17.3.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

---

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische  
**Anfrage Nr. 9569/J des Abgeordneten Alois Kainz und weiterer Abgeordneten**  
betreffend Corona-Regeln in Bezug auf die Sterbebegleitung wie folgt:

**Fragen 1 bis 6:**

- *Wie sehen die Corona-Regeln in Bezug auf die Sterbebegleitung konkret aus?*
- *Haben Sie als Gesundheitsminister hier Empfehlungen für die Corona-Regeln in Bezug auf die Sterbebegleitung erlassen? a.) Falls ja, wie sehen diese konkret aus? b.) Falls nein, warum nicht?*
- *Wie beurteilen Sie die Tatsache, dass im vorliegenden Fall die Wienerin und ihre Familie sich aufgrund der geltenden Regelungen nicht vom sterbenden Vater verabschieden konnten? a.) Wird es hier aufgrund des Vorgehens irgendwelche Konsequenzen geben und falls ja, welche?*
- *Wie rechtfertigen Sie die Tatsache, dass pro Patient nur eine Person pro Woche gestattet ist und das auch nur sofern der Patient länger als eine Woche stationär aufgenommen ist? a.) Warum wird hier in Einzelfällen keine Ausnahme gemacht?*

- Wie rechtfertigen Sie derartig strikte Besuchsregelungen in Anbetracht der Tatsache, dass für Besucher ohnedies die 3G Regel gilt bzw. teilweise sogar 2G+ oder generell sogar nur mit negativem Covid-Test?
- Planen Sie hier künftig ein Umdenken in Bezug auf die Besuchsregelungen, insbesondere in Anbetracht der Sterbegleitung durch Familienangehörige? a.) Falls ja, was ist konkret geplant? b.) Falls nein, warum nicht?

Einleitend ist anzumerken, dass der geschilderte Fall bislang nicht bekannt war. Meinem Ressort war es von Beginn an ein Anliegen, für besonders kritische Lebenssituationen, wie etwa die Begleitung von Personen am Lebensende, Erleichterungen zu ermöglichen.

Zum Zeitpunkt des Artikels lauteten die Vorgaben des BMSGPK gemäß 6. COVID-19-SchuMaV (BGBl. II 537/2021 idF BGBl. II 6/2022) für Krankenanstalten wie folgt:

### **§ 13.**

(1) Das Betreten von Krankenanstalten und Kuranstalten und Orten, an denen Gesundheitsdienstleistungen erbracht werden, ist nur unter den in dieser Bestimmung genannten Voraussetzungen zulässig.

(2) Der Betreiber einer bettenführenden Krankenanstalt oder bettenführenden Kuranstalt hat sicherzustellen, dass pro Patient pro Tag höchstens ein Besucher eingelassen wird. Zusätzlich dürfen pro Tag höchstens zwei Personen

1. zur Begleitung unterstützungsbedürftiger Patienten und
2. zur Begleitung oder zum Besuch minderjähriger Patienten, eingelassen werden.

**(3) Die Einschränkung gemäß Abs. 2 gilt nicht für Besuche im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung, Seelsorge sowie zur Begleitung bei kritischen Lebensereignissen.**

(4) Besucher und Begleitpersonen haben eine Maske zu tragen. Der Betreiber einer Krankenanstalt oder Kuranstalt darf Besucher nur einlassen, wenn diese einen 2G-Nachweis und zusätzlich einen Nachweis über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf, vorweisen. Im Fall eines positiven Testergebnisses kann das Einlassen abweichend davon dennoch erfolgen, wenn

- a) mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit nach abgelaufener Infektion vorliegt und  
b) auf Grund der medizinischen Laborbefunde, insbesondere auf Grund eines CT-Werts >30, davon ausgegangen werden kann, dass keine Ansteckungsgefahr mehr besteht.

**Satz 2 und 3 gelten nicht für Begleitpersonen im Fall einer Entbindung sowie für Personen gemäß Abs. 2 Z 2 und für Besuche gemäß Abs. 3.**

(5) Patienten, Besucher und Begleitpersonen dürfen sonstige Orte, an denen Gesundheitsdienstleistungen erbracht werden, nur betreten, wenn sie eine Maske tragen.

(6) Der Betreiber darf Mitarbeiter nur nach Maßgabe des § 12 Abs. 6 einlassen. § 12 Abs. 6 gilt sinngemäß auch für den Betreiber, für Begleitpersonen bei Untersuchungen während der Schwangerschaft und für Personen gemäß Abs. 2 Z 1. Ferner hat der Betreiber bzw. Dienstleistungserbringer unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren, soweit dies organisatorisch und technisch möglich und zumutbar ist.

(7) § 12 Abs. 6 gilt bei Patientenkontakt sinngemäß auch für das Betreten durch

1. externe Dienstleister,
2. Patientenanwälte nach dem Unterbringungsgesetz (UbG), BGBI. Nr. 144/1990,
3. Bewohnervertreter nach dem Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG), BGBI. I Nr. 11/2004,
4. Patienten-, Behinderten- und Pflegeanwälte,

Mitglieder von eingerichteten Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte (Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, BGBI. III Nr. 190/2012, sowie Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BGBI. III Nr. 155/2008).

(8) Der Betreiber einer Krankenanstalt oder Kuranstalt hat einen COVID-19-Beauftragten zu bestellen und ein COVID-19-Präventionskonzept auszuarbeiten und umzusetzen. Das COVID-19-Präventionskonzept hat zusätzlich zu § 2 Abs. 6 zu enthalten:

1. Vorgaben zur Schulung der Mitarbeiter in Bezug auf berufliches und privates Risikoverhalten, verpflichtende Dokumentation der Schulung,
2. Vorgaben für Betretungen durch externe Dienstleister,
3. Regelungen zur Steuerung der Besuche, insbesondere Vorgaben zu maximaler Anzahl,

*Häufigkeit und Dauer der Besuche sowie Besuchsorten und Gesundheitschecks vor jedem Betreten der Einrichtung, wobei für Angehörige und Personen, die regelmäßige Unterstützungs- und Betreuungsaufgaben leisten, spezifische situationsangepasste Vorgaben zu treffen sind,*

**4. Vorgaben zur Teilnahme an Screeningprogrammen nach § 5a EpiG.**

*Das COVID-19-Präventionskonzept kann auch ein datenschutzkonformes System zur Nachvollziehbarkeit von Kontakten, wie beispielsweise ein System zur Erfassung von Anwesenheiten auf freiwilliger Basis der Besucher bzw. Begleitpersonen sowie externer Dienstleister, beinhalten.*

*(9) § 12 Abs. 12 gilt sinngemäß.*

Die für Palliativbesuche im Besonderen einschlägigen Ausnahmen sind in fett gedruckt hervorgehoben. Hieraus ist ersichtlich, dass weder die zahlenmäßige Beschränkung, noch die Vorgabe, einen 2G-Nachweis sowie das max. 72 Stunden alte Ergebnis eines negativen molekularbiologischen Tests vorzuweisen, für derartige Besuche galt. Durch den Verweis von § 13 Abs. 9 auf § 12 Abs. 12 hatten die in Krankenanstalten vorgesehenen Maßnahmen weiters nicht unverhältnismäßig zu sein oder zu unzumutbaren Härtefällen zu führen.

Die Beurteilung des Zustandes von Patient:innen im Konkreten haben die behandelnden Ärzt:innen nach Maßgabe des Standes der Wissenschaft vorzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

