

Anfrage

der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend COVID-19 in Pflegeheimen (Folgeanfrage 01/2021)

Mangelhafte Schutzkonzepte in Pflegeheimen

Die aktuelle Verschärfung der COVID-19-Situation lässt besonders Bewohner von Alten- und Pflegeheimen in einer vulnerablen Situation zurück. Nachdem es internationalen Berichten zufolge besonders häufig in Altersheimen zu Ansteckungen mit einer hohen Anzahl von Todesopfern gekommen ist und auch in Österreich in einzelnen Altersheimen Infizierte gemeldet wurden, kündigte Minister Anschober im April erste Testwellen in Alten- und Pflegeheimen an [1]. Wie im Rest des Landes entspannte sich die Situation in den Pflegeheimen über den Sommer wurden auch Besuchsbeschränkungen wieder gelockert [2]. Erst Ende Oktober verkündete der Gesundheitsminister neue Maßnahmen für Alters- und Pflegeheime [3], diese sollten jedoch weiterhin von jeder Einrichtung auf individueller Basis erarbeitet werden. Das führte Anfang November etwa in Oberösterreich zu einem neuerlichen Besuchsverbot in Alters- und Pflegeheimen [4], der Personalmangel in betroffenen Häusern führte dazu, dass auch infiziertem Personal der Dienst gestattet wurde [5].

Lage in den Pflegeheimen spitzt sich zu

Im Laufe des Herbstes wurden mehr Zahlen über die Auswirkungen von COVID-19 auf Alten- und Pflegeheimen bekannt, so waren Mitte November rund 40 Prozent der an COVID-19 verstorbenen Personen Bewohner von Alten- und Pflegeheimen. Ebenso wurde nun bekannt, dass das Staatliche Krisen- und Katastrophenschutzmanagement (SKKM) täglich die Zahlen zum Infektionsgeschehen in Alten- und Pflegeheimen erhält. In diesem sind nicht nur die betroffenen Patienten unter den Bewohnern der Einrichtungen aufgeschlüsselt, sondern auch das Infektionsgeschehen unter dem Pflegepersonal. Der Unterschied zwischen diesen beiden Gruppen erscheint besonders hoch, da die Mortalitätsrate der COVID-Patienten unter den Bewohnern bei 17 Prozent lag, unter dem Personal bei 0 Prozent. Dies führt dazu, dass besonders die Entscheidung, positiv getestetes Personal arbeiten zu lassen, hinterfragt werden sollte.

Laufende Kritik an Datenintransparenz

Die Kritik an der Datenintransparenz und das Krisenmanagement zu Verstorbenen in Pflegeheimen wird indes von vielen Seiten immer lauter. Beispielsweise wurde zuletzt *"Warum werden die Zahlen der Corona-Infizierten in Alten-, Pflege- & Behindertenheimen nicht veröffentlicht? Der SKKM im BMI bekommt sie jeden Morgen (und sie sind besorgniserregend hoch). Jeder einzelne Fall in solchen Institutionen ließe sich verhindern."* getwittert [7] (Barbara Toth, Falter). Hinzukommt, dass die Statistik Austria zuletzt von einer gestiegenen Übersterblichkeit im Allgemeinen und in Pflegeheimen berichtete [8]. Fakt ist, dass das Corona-Krisenmanagement der Bundesregierung und Länder viel Luft nach oben hat und die "zweite Welle" in dieser Härte im Wesentlichen hausgemacht ist. Die Datenintransparenz bestärkt den Verdacht, dass sich die Bundesregierung aufgrund ihrer zahlreichen Versäumnisse nicht in den Karten schauen lassen will.

Quellen:

[1] <https://www.sn.at/panorama/oesterreich/corona-alle-personen-in-altersheimen-werden-getestet-bundesweit-rueckgang-der-erkrankten-86304289>

[2] <https://www.gesundheit.gv.at/aktuelles/coronavirus-pflegeheime>

[3] https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20201022_OTS0247/anschober-neue-bundesmassnahmen-sind-fix-klare-vorgangswise-gegen-ansteckungsrisiko-bei-veranstaltungen

[4] <https://www.wienerzeitung.at/nachrichten/politik/oesterreich/2081909-Besuchsverbot-in-Altersheimen-und-Spitaelern-in-Oberoesterreich.html>

[5] <https://www.diepresse.com/5890800/warum-in-spitalern-und-pflegehausern-auch-corona-infizierte-arbeiten-durfen>

[6] <https://goeg.at/sites/goeg.at/files/inline-files/COVID-19%20in%20Alten%20und%20Pflegeheimen%20v1a.pdf>

[7] <https://twitter.com/barbaratoth/status/1321155931724460033>

[8] http://www.statistik.at/web_de/presse/124934.html

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Warum werden die **täglichen Lageberichte** über das Infektionsgeschehen nicht veröffentlicht?
2. Wie viele **Tests** wurden bisher in den Alten- und Pflegeheimen **durchgeführt**?
3. Wie wird der **Bedarf** an Tests (Stückzahl pro Einrichtung) berechnet?
4. Wie viele **Bewohner von Alten- und Pflegeheimen** wurden bisher positiv auf COVID-19 **getestet**? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)
5. Wie viele COVID-19-erkrankte Bewohner von Alten- und Pflegeheimen waren bisher **stationär aufgenommen**? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)
 - a. Wie viele dieser Patienten waren in Intensivbetreuung? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)
6. Wie viele **Bewohner von Alten- und Pflegeheimen** sind mit COVID-19 assoziiert **verstorben**? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)
7. Wie viele **Bewohner von Alten- und Pflegeheimen** gelten als von COVID-19 **genesen**? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)
8. Wie viele **Mitarbeiter von Alten- und Pflegeheimen** wurden bisher positiv auf COVID-19 **getestet**? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)
9. Wie viele COVID-19-erkrankte **Mitarbeiter von Alten- und Pflegeheimen** waren bisher **stationär aufgenommen**? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)
10. Wie viele **Mitarbeiter von Alten- und Pflegeheimen** gelten als von COVID-19 **genesen**? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)

- 11. Wie viele **Mitarbeiter von Alten- und Pflegeheimen** sind mit COVID-19 assoziiert **verstorben**? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)
- 12. Wie viele positiv getestete Mitarbeiter von Alten- und Pflegeheimen absolvierten Dienste? (nach Kalenderwoche und nach Bundesland)

[Handwritten signatures and scribbles]

[Illegible handwritten signature]

[Illegible handwritten signature]

[Illegible handwritten signature]

[Illegible handwritten signature]

