Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 26 185
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Jeannette Auricht (AfD)

vom 14. Januar 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 18. Januar 2021)

zum Thema:
Coronapositiv zur Arbeit?!

und **Antwort** vom 03. Feb. 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 04. Feb. 2021)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung
- Krisenstab -

Frau Abgeordnete Jeannette Auricht (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/26185
vom 14. Januar 2021
über Coronapositiv zur Arbeit?!

Der Senat ist sich des Stellenwerts des Fragerechts der Abgeordneten bewusst, und die Beantwortung Schriftlicher Anfragen der Mitglieder des Abgeordnetenhauses nach Artikel 45 Absatz 1 der Verfassung von Berlin hat stets eine sehr hohe Priorität. Gegenwärtig konzentriert der Senat seine Arbeit und seinen Ressourceneinsatz aber auf die Bekämpfung der infektionsschutzrechtlichen Gefährdungslage für die Berliner Bevölkerung und setzt die zwischen Bund und Ländern verabredeten Maßnahmen zur Reduzierung von Kontakten um. Vor diesem Hintergrund beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage im Namen des Senats von Berlin wie folgt:

Die vorliegende Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Kenntnis beantworten kann. Er hat daher die Bezirksämter um Stellungnahme zur Frage 5 gebeten.

Vorbemerkung der Abgeordneten:
Das Robert-Koch-Institut (RKI) hatte im Frühjahr 2020 einen Leitfaden veröffentlicht, in dem empfohlen wird, in welchem Umfang und auf welchen Stationen bei akutem Personalmangel ausnahmsweise auch Corona-positiv getestete Beschäftigte eingesetzt werden können. Zwar betont das RKI, dass in „absoluten Ausnahmefällen“ die Versorgung „NUR von COVID-19-Patientinnen und Patienten“ denkbar ist. Aus der Praxis mehren sich jedoch die Berichte, dass es sich dabei nicht nur um Ausnahmefällen handelt und ein Einsatz vom infiziertem Personal nicht mehr „NUR“ bei der Versorgung von COVID-19-Patienten vorkommt. Bereits im Frühjahr hätten sich bei VERDI Gewerkschaftsmitglieder gemeldet, „die trotz positivem oder noch ausstehendem Test zur Arbeit kommen sollten.“[1]

Zudem äußerte sich Bundesgesundheitsminister Spahn auf dem Deutschen Pflegetag im November 2020 in Berlin: „Wenn (...) wegen Isolation und Quarantänemaßnahmen so viele dann gar nicht mehr da sind, im Krankenhaus, in der Arztpraxis, in der Pflegeeinrichtung, dass die Versorgung zusammenbricht, muss man schauen, was ist neben der bestmöglichen Lösung die zweitbeste“. Dann könne es nötig sein, dass die Kontaktpersonen mit täglichen Tests und FFP2-Masken weiter arbeiten. Die „Rückfallrückfallposition“ sei aber, „die positiv Getesteten mit ganz besonderen Schutzvorkehrungen auch arbeiten zu lassen“.

[1] https://www.mdr.de/nachrichten/panorama/medizinisches-personal-corona-positiv-arbeit-100.html.

1. Wie bewertet der Senat das Ansteckungsrisiko und daraus folgende gesundheitliche Konsequenzen (für Patienten, Bewohner und Personal) beim Einsatz von positiv getesteten Pflegekräften (oder Kontaktpersonen der Kategorie I) in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen?

Zu 1.:

Das Ansteckungsrisiko Dritter durch den beruflichen Einsatz von Kontaktpersonen der Kategorie I ist potentiell erhöht und beim Einsatz positiv getesteter Personen entsprechend höher. Dabei gilt für Kontaktpersonen der Kategorie I, dass das potentielle Ansteckungsrisiko umso größer ist, je länger und intensiver der Kontakt zu infizierten Personen war bzw. ob es eine konkrete Exposition zu Sekreten oder Aerosolen im Rahmen entsprechender medizinischer Tätigkeiten gab. In den entsprechenden RKI-Empfehlungen zum Einsatz bei relevantem Personalmangel im medizinischen Bereich vom 30.11.2020 wird diesbezüglich zwischen Kontaktpersonen der Kategorie I a und I b unterschieden. Das Ansteckungsrisiko für Dritte kann durch die entsprechenden getroffenen Schutzmaßnahmen (z.B. FFP2-Maske, Schutzkleidung, regelmäßige Testung) reduziert werden bzw. hängt auch von der Einsatzart des entsprechenden Personals (COVID-Station, vulnerable Bereiche, patientenferne Tätigkeit) ab. Das gegebene Ansteckungsrisiko und die sich daraus ergebenden Konsequenzen einer SARS-CoV2-Infektion für Dritte ist der Grund für die restriktiven Empfehlungen der RKI zum Einsatz von Kontaktpersonen der Kategorie I und positiv getesteten Personen in Fällen von relevantem Personalmangel.

2. Wie stellt sich nach Kenntnis des Senats die Lage in Berlin dar? Sind dem Senat Fälle bekannt, bei denen Pflegende eingesetzt werden, obwohl sie positiv getestet wurden? Wie viele Pflegekräfte mussten bisher berlinweit trotz Infektion arbeiten?

Zu 2.:

Zur Sicherstellung der Versorgung in Pflegeeinrichtungen wurden in einzelnen Ausnahmefällen positiv getestete Mitarbeitende ohne Symptome zur ausschließlichen Pflege und Betreuung von positiv getesteten Bewohnenden zugelassen. Diese Entscheidungen erfolgten in der Zuständigkeit des jeweiligen Gesundheitsamtes und jeweils mit dem Einverständnis der betroffenen Mitarbeitenden.

3. Wie hoch war/ist nach Kenntnis des Senats die Anzahl von Pflegenden in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeeinrichtungen, die trotz eines positiven Corona-Tests im Einsatz waren/sind? Inwiefern liegen dem Senat darüber belastbare Zahlen vor? (Bitte beziehen Sie in Ihrer Antwort auch und insbesondere die Häuser Charité und Vivantes ein).

Zu 3.:

Der Senat hat keine Kenntnis darüber, dass in Krankenhäusern Pflegende trotz eines positiven Corona-Tests eingesetzt wurden. Auch bei der Charité und bei Vivantes sind keine Fälle bekannt, in denen Pflegende trotz eines positiven Corona-Tests im Einsatz waren oder sind.

Für den Bereich der Alten- und Pflegeeinrichtungen liegen dem Senat keine Angaben vor.

4. Sind dem Senat Fälle bekannt, denen zufolge eine adäquate Versorgung der Patienten bzw. der Bewohner (in Krankenhäusern oder Alten- und Pflegeheimen) durch Personalengpässe nicht mehr möglich war (oder ist)? Wie oft kam es hierbei zu einer Anpassung der bestehenden Empfehlungen zum Umgang von Kontaktpersonen?

Zu 4.:

Für die Krankenhäuser sind dem Senat keine Fälle bekannt, in denen aufgrund von Personalengpässen eine adäquate Versorgung von Patientinnen oder Patienten nicht mehr möglich war. Vivantes hat zum zweiten Teil der Frage ausgeführt, dass Optionen, die das Robert-Koch-Institut zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern bei relevantem Personalmangel benennt, im Benehmen mit den zuständigen Gesundheitsämtern fallweise angewendet werden.

In zwei vollstationären Pflegeeinrichtungen mussten aufgrund der Ausbreitung von Covid 19 zeitweise alle Bewohnenden verlegt werden.
In vier weiteren Einrichtungen wurde zeitweise zur Sicherstellung der Versorgung eine Teilverlegung von Bewohnenden vorgenommen.

5. In wie vielen Fällen wurde nach Kenntnis des Senats eine Bewertung des Expositionsrisikos vorgenommen und vom Gesundheitsamt Abweichungen des allgemeinen Kontaktpersonenmanagements mit dem Ziel der vorzeitigen Tätigkeitswiederaufnahme gestattet?[2] Stehen dem Senat hierzu belastbare Daten zur Verfügung? Falls nicht, warum nicht?

Zu 5.:

Die Bezirksämter der Berliner Bezirke beantworten die Frage wie folgt:

- Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf:

Eine Bewertung des Expositionsrisikos wird im Rahmen der Festlegungen von Kontaktpersonen in Bezug zum Indexfall unter Berücksichtigung der vom Robert Koch Institut vorgegebenen Kriterien durchgeführt. Eine vorzeitige Tätigkeitsaufnahme kann im Einzelfall unter der Maßgabe eines begründeten Personalmangels für Pflegekräfte, welche als Kontaktpersonen gelten und keine Symptome aufweisen, ausgesprochen werden. Eine Statistik hierüber wird nicht angefertigt.

- Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg:

„Hierzu erfolgt keine statistische Erhebung."

- Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf:

„Um die Evakuierung einer Wohngemeinschaft zu verhindern, bei Mangel von medizinischem Pflegepersonal erfolgte am 29.12.2020 (auf Anraten der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung) der Kontakt mit dem Gesundheitsamt Marzahn-Hellersdorf seitens der Leitung der Einrichtung. Bei begründetem Bedarf wurde eine Ausnahmegenehmigung erteilt, um die Tätigkeitwiederaufnahme zu gestatten."

- Bezirksamt Mitte:

„Das Pflegepersonal in verschiedensten Einrichtungen und Diensten war insbesondere im Rahmen vieler Ausbrüche von Covid-19 besonders betroffen. Aufgrund dessen gehört es zum Kontaktpersonenmanagement, dass im Einzelfall (individuell bewertet und unter strengsten Auflagen) das zuständige Gesundheitsamt in Absprache mit der Einrichtungs-

[2] Vgl. Robert-Koch-Institut (RKI): Optionen zur vorzeitigen Tätigkeitsaufnahme von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal in Arztpraxen und Krankenhäusern bei relevantem Personalmangel.

/Dienstleitung eine Ausnahme erteilen und für eine asymptomatische enge Kontaktperson von einem Covid-Fall bereits nach 7 anstatt 14 Tagen einer vorzeitigen Tätigkeitswiederaufnahme zustimmen kann; um den relevanten Personalmangel zu kompensieren, falls alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft wurden. Diese Entscheidungen werden in den personenbezogenen Daten im Surveillance System des jeweiligen Gesundheitsamts gespeichert. Es wird keine allgemeine Statistik diesbezüglich geführt. Für das Gesundheitsamt Mitte können wir bestätigen, dass dies in den letzten 12 Monaten mindestens drei Mal geschehen ist."

- Bezirksamt Neukölln:

Im Bezirksamt Neukölln liegt „keine statistische Erhebung vor. Es handelt sich um ärztliche Einzelfallentscheidungen, die nicht gesammelt dokumentiert werden."

- Bezirksamt Lichtenberg:

„Derartige Statistiken werden in Lichtenberg nicht geführt. Der Senat erhält keine detaillierten Auskünfte, in diesem Fall Stichwort „Gewaltenteilung" und „fehlende Fachaufsicht gegenüber den Gesundheitsämtern""

- Bezirksamt Pankow:

„Es erfolgt immer eine Einzelprüfung. Diese ist sehr streng, da die Einrichtungen Personalmangel auch über Arbeitszeiten, Leihkräfte oder Personal aus anderen Einrichtungen abdecken müssen.

Es waren nur wenige pflegende Einrichtungen (ca. 3 bis 4) betroffen, bei denen die Versorgung und Pflege von Menschen nicht anders, als durch eine Ausnahme geregelt werden konnte, um eine Schließung oder die Verlegung von Kontaktpersonen der Kategorie 1 bzw. positiv Getesteten zu verhindern.
Bei einigen Praxen ging es nur um die Verkürzung um höchstens 2 bis 3 Tage als Kontaktpersonen der Kategorie 1.

In Krankenhäusern gab es selten Ausnahmen für Kontaktpersonen der Kategorie 1."

- Bezirksamt Reinickendorf:

„Das Gesundheitsamt Reinickendorf hat kein an Covid-19 erkranktes Personal abweichend von den RKI-Empfehlungen arbeiten lassen."

- Bezirksamt Spandau:

„Eine entsprechende Bewertung liegt seitens des Gesundheitsamtes nicht vor."

- Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf:

„Im Bezirk Steglitz-Zehlendorf werden die gesetzlichen Meldepflichten nach IfSG erfüllt. Zur Frage der vorzeitigen Tätigkeitswiederaufnahme bei bestimmten Berufsgruppen werden keine Daten gesammelt und ausgewertet."

- Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg:

„Die RKI Empfehlungen werden angewendet. Dazu wird keine Statistik im GA geführt."

- Bezirksamt Treptow-Köpenick:

„Bezüglich der Tätigkeitswiederaufnahme im Bereich systemrelevanter Berufe halten wir uns strikt an die Empfehlungen des RKI:

Medizinisches Personal
Zur Entisolierung und Aufhebung des Tätigkeitsverbots von medizinischem Personal gelten dieselben genannten Kriterien.
In Situationen mit akutem Personalmangel kann bei leichtem Verlauf eine Verkürzung der 10-tägigen Isolationsdauer im Einzelfall erwogen werden – nach Erreichen von 48 Stunden Symptomfreiheit und Vorliegen von zwei negativen PCR-Untersuchungen im Abstand von mindestens 24 Stunden. Im Falle einer Verkürzung der Isolierungsdauer auf weniger als 10 Tage wird von der Anwendung des hohen Ct-Wertes als Kriterium abgeraten. Daten dazu liegen uns nicht vor.“

6. Kann der Senat erwiesenermaßen ausschließen, dass in den Intensivstationen der Charité oder Vivantes Corona-Positiv-Getestete im Einsatz waren oder sind?

Zu 6.:

Siehe dazu die Antwort auf Frage 3.

7. Kann aus Sicht des Senats ausgeschlossen werden, dass es infolge derartiger Einsätze zu einem Anstieg der Infektionsfälle in Alten- und Pflegeeinrichtungen kommen kann bzw. gekommen ist?

Zu 7.:

Dazu liegen dem Senat keine Angaben vor.

Berlin, den 03. Februar 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung