




Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des Ausschusses
für Arbeit, Soziales, Pflege und Transformation
Herrn Michael Hüttner, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
18/1330
VORLAGE

DER MINISTER

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@mastd.rlp.de
www.mastd.rlp.de

 Februar 2022

Mein Aktenzeichen
PuK

Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail
Dagmar Rhein-Schwabenbauer
Dagmar.Rhein@mastd.rlp.de

Telefon / Fax
06131 16-2415

**6. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Pflege und Transformation am
4. Februar 2022**


hier: TOP 7

**13 Tote nach Corona-Ausbruch im Altenheim in Osthofen
Antrag der Fraktion der CDU, Vorlage 18/1142**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Hüttner,

anlässlich der Erörterung des oben genannten Tagesordnungspunktes in der 6. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Pflege und Transformation am 4. Februar 2022 habe ich zugesagt, den Mitgliedern des Ausschusses meinen Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen. Eine entsprechende Ausfertigung ist als Anlage beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen


Alexander Schweitzer



Sprechvermerk

6. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Pflege und Transformation am 4. Februar 2022

hier: TOP 7

13 Tote nach Corona-Ausbruch im Altenheim in Osthofen Antrag der Fraktion der CDU, Vorlage 18/1142

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Hüttner,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

die Einrichtungen der Pflege sind neben anderen Einrichtungen, in denen vulnerable Menschen betreut, gepflegt und versorgt werden, seit Beginn der Corona-Pandemie im besonderen Blickfeld des Gesundheitsministeriums und des Sozialministeriums.

Bereits im März 2020 wurden alle Einrichtungen mit entsprechenden Empfehlungen des damaligen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie darauf hingewiesen, dass sie ihre Hygienepläne, die sie nach § 15 Abs. 1 Nr. 6 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) verpflichtet sind zu führen, an die Anforderungen, die sich durch den damals neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 ergaben, anzupassen. Dazu wurde zusätzlich auf die entsprechenden Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI) verwiesen. Bis heute werden diese beiden Empfehlungen immer wieder an die sich ändernden Bedingungen angepasst und die Einrichtungen sind aufgefordert, ihre einrichtungsbezogenen Konzepte dahingehend auf dem neuesten Stand zu halten und entsprechend umzusetzen. Die fachliche Kontrolle dieser Pläne und deren Umsetzung obliegt der für die Infektionshygiene zuständigen Behörde (das zuständige Gesundheitsamt).



In diesen grundlegenden Empfehlungen ist beispielsweise festgehalten, dass die Einrichtungen verpflichtet sind, kontinuierlich eine Risikobewertung durchzuführen. Sie haben dafür zu sorgen, dass ausreichende Schutzausrüstung für das Personal sowie Desinfektionsmittel und Testkontingente zur Verfügung stehen.

Darüber hinaus ist das Personal so einzuteilen, dass feste Gruppen für bestimmte Wohnbereiche gebildet werden, um eine Verbreitung eines Vireneintrags in die gesamte Einrichtung zu verhindern. Für Mitarbeitende, Bewohnerinnen und Bewohner sowie Besucherinnen und Besucher gelten - neben den allgemeinen Hygieneanforderungen - die entsprechenden Testpflichten. Darüber hinaus ist eine entsprechende Kontaktdatennachverfolgung sicher zu stellen.

Bei einem Vireneintrag sind die dazu im einrichtungsbezogenen Hygieneplan niedergelegten Maßnahmen umgehend umzusetzen und der Kontakt zum Gesundheitsamt herzustellen. Mit diesem sind gegebenenfalls weitere Schutzmaßnahmen abzustimmen beziehungsweise erlässt das Gesundheitsamt weitere Maßnahmen, wie die Festlegung von Absonderungsbereichen, Besuchsverboten, Arbeitsquarantänen etc.

Von Seiten des Landes wurde gemeinsam mit den Landesverbänden der Pflegekassen und der zuständigen Behörde nach dem LWTG (LSJV) ein 3-Stufenplan entwickelt, der bei einer wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung durch die Pflegekassen für den ambulanten Bereich und von der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG für den Bereich unter anderem der Pflegeeinrichtungen nach § 4 LWTG in der Beratung und Unterstützung der Einrichtungen zur Gewinnung von Ersatzpersonal angewandt wurde beziehungsweise wird. Parallel hat die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz einen Freiwilligenpool aufgebaut, über den in Krisenfällen Freiwillige vermittelt wurden und auch weiterhin werden.

Zur weiteren Unterstützung der Einrichtungen wurde Anfang Dezember 2020 das Corona Beratungs- und Organisationsteam Pflege (CoBoP) gegründet, bestehend aus Mitgliedern der Fachabteilungen Soziales und Arbeit des Ministeriums, der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, der Pflegekammer, des Referates Rettungsdienst und Bevölkerungsschutz des Mdl, der PflegeGesellschaft und gegebenenfalls des zuständigen Gesundheitsamtes.



Das Team hatte und hat auch heute noch die Aufgabe, Einrichtungen mit einem hohen Infektionsgeschehen zu beraten und Hilfen zu koordinieren.

Mit diesem Team konnten im Winter 2020/2021 einige Einrichtungen erfolgreich ge-coacht werden. Parallel wurden bis März 2021 zusätzlich so genannte „helfende Hände“ über eine Kooperation mit der Bundeswehr in Einrichtungen eingesetzt, bei denen ein erheblicher Personalausfall auf Grund von Absonderungsanordnungen zu verzeichnen war.

Während des Infektionsgeschehens in der Pflegeeinrichtung in Osthofen bestand der Kontakt mit dem zuständigen Gesundheitsamt, das in der Einrichtung die Hygienestandards und Arbeitsabläufe mit Blick auf die Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus kontrolliert hat. Schwerwiegende Mängel wurden nicht festgestellt. Somit ergaben sich keine Hinweise auf mögliche Fehler.

Die Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG erhielt am 5. Oktober 2021 durch das zuständige Gesundheitsamt die Information über das Infektionsgeschehen in der Pflegeeinrichtung in Osthofen. Ab diesem Zeitpunkt nahm sie Kontakt zu Einrichtung auf und leitete über die Pflegekammer die Suche nach Freiwilligen im Freiwilligenpool ein und nahm darüber hinaus Kontakt zu den Hilfsorganisationen im Katastrophenschutz auf, um auch dort Ehrenamtliche auf lokaler Ebene für eine Unterstützung der Einrichtung zu gewinnen.

Mit einer entsprechenden Auffrischimpfung der Bewohnerinnen und Bewohner hätte nach Auskunft des Gesundheitsministeriums der Ausbruch in einer abgeschwächten Form verlaufen können.

Die verstorbenen Bewohnerinnen und Bewohner waren hochaltrig und litten an Vorerkrankungen, wie insbesondere Herzkreislauf-, Nieren- und Lungenerkrankungen, die weitere Risikofaktoren bei einer Erkrankung mit dem Coronavirus darstellen.

Obduktionen können nach Information des Gesundheitsministeriums durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie durch die die Leichenschau durchführenden Ärztinnen und Ärzte angeraten werden. Sie können jedoch nur dann durchgeführt werden, wenn die Angehörigen ihr Einverständnis erteilen.



Der Landesregierung liegen keine Obduktionsergebnisse vor. Auch gibt es keine gesetzliche Vorgabe zur Erfassung von Obduktionen.

Zu Beginn der Pandemie wurden Überlegungen zur Errichtung von Ausweichquartieren angestellt. Diese wurden nicht umgesetzt, da neben leerstehenden Einrichtungen oder Teilen von Einrichtungen, weitere Personalkapazitäten sowie Einverständniserklärungen von zu verlegenden Bewohnerinnen und Bewohnern beziehungsweise deren Bevollmächtigte oder Betreuerinnen und Betreuer erforderlich wären. Sofern infizierte Bewohnerinnen und Bewohner verlegt würden, müssten erhöhte Schutz- und Hygienemaßnahmen bei der Verlegung eingehalten werden.

Bei der Verlegung von nicht infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern in die Ausweicheinrichtung müssten für enge Kontaktpersonen ebenfalls besondere Hygieneanforderungen eingehalten werden, um bei einer möglichen Infektion schnell reagieren zu können. Das bedeutet, dass enge Kontaktpersonen, bei denen eine Infektion ausbricht, entweder wieder in die Ursprungseinrichtung zurückverlegt oder in einem gesonderten Bereich der Ausweicheinrichtung versorgt werden müssten.

Bei allen diesen Überlegungen ist zu beachten, dass viele Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen an einer Demenz erkrankt sind und von daher sowohl räumliche Veränderungen, als auch Veränderungen bei den Bezugspersonen Irritationen auslösen und möglicherweise eine Verstärkung der Demenz zur Folge haben, was wiederum das Personal vor weitere Herausforderungen stellt. Unter Abwägung dieser und weiterer Komponenten wurde auf die Einrichtung von Ausweichquartieren verzichtet.

Vielen Dank!