

Beantwortung einer Anfrage nach § 4 der Geschäftsordnung öffentlicher Teil

Gremium	Datum
Gesundheitsausschuss	17.05.2022
Ausschuss für Soziales, Seniorinnen und Senioren	18.08.2022

Beantwortung der Anfrage Versorgung Coronakranker in Altenpflegeheimen (AN/0808/2022)

Mit Anfrage AN/0808/2022 vom 08.04.2022 stellt die Fraktion DIE LINKE folgende Fragen:

1. Wie viele mit Corona infizierte Pflegeheimbewohner verstarben seit Beginn der Pandemie am Virus im Krankenhaus und wie viele in der Einrichtung, in der sie lebten?
2. Wie viele der Bewohner*innen, die in ein Krankenhaus eingeliefert wurden, verstarben später zurückgekehrt in ihr Pflegeheim und wie viele überlebten?
3. Wie viele Heimbewohner wurden wegen der Überlastung der Intensivstationen und/oder des Alters der Bewohner gar nicht erst in ein Krankenhaus eingeliefert?
4. Gab es ausreichend Krankenpflege für die Erkrankten in den Heimen oder war die ohnehin dünne Personaldecke durch Erkrankungen des Personals noch dünner als sonst?
5. Welche Ausrüstung stand in den Pflegeheimen zur Behandlung schwer erkrankter Personen zur Verfügung, z. B. zur Erleichterung der Atmung?

Dazu teilt die Verwaltung folgendes mit:

Die dem Gesundheitsamt vorliegenden Daten weisen darauf hin, dass die Patient*innen, welche in Pflegeheimen oftmals bereits mehrfach vorerkrankt sind und über ein gegenüber dem Durchschnitt deutlich schwächeres Immunsystem verfügen, überwiegend nach Einlieferung in ein Krankenhaus verstarben. Die Patient*innen wurden somit mehrheitlich nicht nur in einem Pflegeheim, sondern nach Beginn ihrer Erkrankung ebenfalls im Krankenhaus betreut. Für eine eingehendere Betrachtung der Sterblichkeit verweist das Gesundheitsamt auf die gesammelten Daten der WHO. Die anteilige Alterssterblichkeit der über 75-Jährigen in der deutschen Bevölkerung betrug im Jahre 2017 70,5% (siehe <https://www.who.int/data/mortality/country-profile>). Die von Ihnen angegebenen „264 [...] von 548 Coronatoten [...] im Altersheim“ liegen somit demografisch gesehen unterhalb der Alterssterblichkeit vor der Corona-Pandemie.

Zu 1

Wie viele mit Corona infizierte Pflegeheimbewohner verstarben seit Beginn der Pandemie am Virus im Krankenhaus und wie viele in der Einrichtung, in der sie lebten?

Von insgesamt 1032 Covid-assoziierten Todesfällen in Köln waren insgesamt 322 Pflegeheimbewohner*innen, davon verstarben 117 im Pflegeheim und 204 im Krankenhaus, bei einer Person liegt diese Angabe nicht vor.

Stand: 12.04.2022

Zu 2

Wie viele der Bewohner*innen, die in ein Krankenhaus eingeliefert wurden, verstarben später zurückgekehrt in ihr Pflegeheim und wie viele überlebten?

Insgesamt 3.312 Indexfälle konnten einer vollstationären Dauerpflegeeinrichtung zugeordnet werden. Davon hatten 339 einen Krankenhausaufenthalt und 75 davon sind aufgrund von Covid-19 verstorben – 9 in der Pflegeeinrichtung, 66 im Krankenhaus. Aufgrund der dem Gesundheitsamt vorliegenden Daten überlebten voraussichtlich 264 Personen ihre Infektion (339 Krankenhausaufenthalte - 75 Verstorbene). Zum weiteren Überleben bzw. einem späteren Todeszeitpunkt ohne unmittelbaren Bezug zu der zurückliegenden SARS-COV-2-Infektion hat das Gesundheitsamt jedoch keine Kenntnisse.

Stand: 12.04.2022

Zu 3

Wie viele Heimbewohner wurden wegen der Überlastung der Intensivstationen und/oder des Alters der Bewohner gar nicht erst in ein Krankenhaus eingeliefert?

Die gesundheitliche Versorgung von Heimbewohner*innen während einer Covid-19-Infektion findet - wie bei allen Bürger*innen der Stadt Köln - primär durch die Hausärzt*innen statt.

Diese prüfen die Notwendigkeit einer Krankenseinweisung unter Berücksichtigung aller Faktoren und halten i.d.R. Rücksprache mit den Angehörigen. Eine Überprüfung der Patient*innenakten durch das Gesundheitsamt erfolgt nicht, so dass das Gesundheitsamt hierüber keine Kenntnisse hat.

In den Fällen, in welchen sich der Gesundheitszustand eines/einer mit Covid-19 infizierten Heimbewohner*in kurzfristig verschlechtert, wird durch die jeweilige Pflegeeinrichtung ein Notruf abgesetzt. Nach Einschätzung durch das vor Ort eingesetzte medizinische Personal erfolgt bei Notwendigkeit eine notfallmäßige Krankenseinweisung. Die Entscheidungsgründe und die Situation im jeweiligen Fall werden dokumentiert und durch den Träger des Rettungsdienstes archiviert. Eine Prüfung der Einsatzberichte durch das Gesundheitsamt erfolgt nicht.

Für Bewohner*innen, welche im Rahmen eines Rettungseinsatzes nicht in ein Krankenhaus eingewiesen wurden, erfolgt durch das Gesundheitsamt ein Follow-up. Auch hier sind dem Gesundheitsamt keine Fälle bekannt, in welchen der Grund für die Nichteinlieferung fehlende Krankenhauskapazitäten waren.

Das Gesundheitsamt der Stadt Köln steht mit allen Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet in engem Austausch. Dass Bewohner*innen trotz akuter vitaler Bedrohung zurückgelassen wurden, wurde von keiner Einrichtung berichtet. Ebenso berichtete keine Einrichtung, dass Bewohner*innen trotz akut bedrohlichen Zustands von den Hausärzt*innen nicht ins Krankenhaus eingewiesen wurden. Insbesondere bei einer nicht notfallmäßigen Krankenseinweisung besteht im Bedarfsfall auch die Möglichkeit einer überörtlichen Verlegung. Diese wird ebenfalls nicht durch das Gesundheitsamt initiiert.

Zu 4.**Gab es ausreichend Krankenpflege für die Erkrankten in den Heimen oder war die ohnehin dünne Personaldecke durch Erkrankungen des Personals noch dünner als sonst?**

Die stationären Pflegeeinrichtungen in Köln sind überwiegend im Bereich der Altenpflege tätig, dort sind i.d.R. keine Krankenpflegekräfte beschäftigt.

Das Gesundheitsamt weist darauf hin, dass Bewohner*innen mit akuter Allgemeinzustandsverschlechterung oder Symptomverschlechterung unabhängig von ihrer Genese auch in der Dauerpflege zur Abklärung und weiteren Behandlung ihrer Beschwerden in Kliniken eingewiesen werden können und sollen. So sind uns keine besonderen Vorkommnisse, bei der das Gesundheitsamt zur Unterstützung der Verlegung oder Versorgung angefragt wurde, bekannt. Obwohl die personelle Lage in den Kölner Pflegeeinrichtungen durch hohe Ausfälle stark angespannt war, konnte mit den zur Verfügung stehenden Mitteln wie z.B. dem Einsatz von Zeitarbeitskräften die Versorgung der Bewohner*innen nach Einschätzung des Gesundheitsamts sichergestellt werden.

Zur Unterstützung der Kölner Pflegeeinrichtungen wurde im Gesundheitsamt gleich zu Beginn der Pandemie das sog. Interventionsteam für ambulante und stationäre Pflege- und Behinderteneinrichtungen eingerichtet. Das Team unterstützt vor Ort bei der Erkennung und Eingrenzung von Ausbrüchen, bietet Schulungen für Mitarbeitende im Ausbruchsgeschehen an und steht an sieben Tagen in der Woche für Rückfragen zur Verfügung. Viele Ausbrüche konnten so deutlich früher beendet werden. Viele andere Teams unterstützen ebenfalls die Kölner Pflegeeinrichtungen. So ermöglicht der Einsatzabschnitt Biomonitoring der Feuerwehr Köln den Einrichtungen jederzeit kurzfristige Abstrichangebote und vermittelt bei Engpässen Schutzausrüstung aus dem Pandemielager der Stadt Köln.

Bis einschließlich 30.06.2021 konnte darüber hinaus eine ersatzweise Unterbringung in einer Ausweichunterkunft angeboten werden. Wenn von einzelnen infizierten Personen aufgrund von Vorerkrankungen keine Isolation gegenüber nicht betroffenen Bewohner*innen eingehalten werden konnte oder wenn eine personelle Entlastung anders nicht zu erreichen war, konnten Bewohner*innen hier vorübergehend untergebracht werden.

Seit Beginn der Pandemie war lediglich eine Einrichtung gezwungen, eine Meldung zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung nach § 150 (1) SGB XI zu versenden. Dies geschah erst im Februar 2022; die Situation konnte ohne eine Gefährdung von Bewohner*innen geklärt werden.

Die im Vergleich zur Bundesebene geringere Covid-Sterberate in Köln (0,32 % im Vergleich zu 0,57 %) führt das Gesundheitsamt u.a. darauf zurück, dass die Stadt Köln sich gleich zu Beginn der Pandemie auf den Schutz der vulnerablen Gruppen in den Pflegeeinrichtungen konzentriert hat.

Zu 5**Welche Ausrüstung stand in den Pflegeheimen zur Behandlung schwer erkrankter Personen zur Verfügung, z. B. zur Erleichterung der Atmung?**

Eine gesetzliche Anforderung an Altenpflegeeinrichtungen, medizinische Geräte zur Versorgung von Menschen mit Atemwegserkrankungen grundsätzlich bereit zu halten, besteht nicht.

Sollte bei einzelnen Bewohner*innen eine außerklinische Versorgung durch zusätzliche medizinische Geräte (etwa Utensilien zur Sauerstoffgabe ohne Beatmung) erforderlich werden, kann dies durch den/die behandelnde*n Ärzt*in verordnet werden.

Das Gesundheitsamt unterstützt die Pflegeeinrichtungen im Bedarfsfall unter anderem durch das Biomonitoring, welches bei SARS-COV-2-Ausbruchsgeschehen seit dem Januar dieses Jahres auch mobil Pflegeheime anfuhr, um vor Ort eine ärztliche Einschätzung von Heimbewohner*innen vorzunehmen. Die Projektpunkte umfassten eine ärztliche Evaluation (u.a. Erfassung von Sauerstoffsättigung und Atemfrequenz, anamnestische Evaluation der Risikofaktoren) sowie eine Zusammenfassung im Scoresystem Silent Hypoxemia Screening Score (SHSS).

Eine außerklinische Beatmung erfolgt lediglich in Pflegeeinrichtungen der Intensivpflege.

Gez. Dr. Rau