



vertraulich

Landeshauptstadt Dresden
Der Oberbürgermeister

Dissidenten-Fraktion
im Stadtrat der Landeshauptstadt Dresden
Mitglied des Stadtrates
Michael Schmelich

GZ: (OB) GB 5

Datum: 1 5. SEP. 2021

— **Schutz vulnerabler Personengruppen vor Covid-19**
AF1693/21

Sehr geehrter Herr Schmelich,

— zu Ihrer Anfrage erlaube ich mir zunächst den Hinweis, dass meiner Ansicht nach kein Anspruch auf Beantwortung nach § 28 Abs. 6 SächsGemO und § 19 Abs. 1 GO SR besteht. Die Anfrage ist nicht "knapp" im Sinne von § 19 Abs. 1 GO SR und betrifft auch keine einzelne Angelegenheit der Landeshauptstadt Dresden im Sinne von § 28 Abs. 6 SächsGemO.

— Die zahlreichen hinterfragten und lediglich abstrakt beschriebenen Sachverhalte im Zusammenhang mit dem Schutz vulnerabler Personengruppen vor einer Erkrankung an COVID-19 erfüllen m. E. nicht die vom Sächsischen Obergericht entwickelte Definition einer einzelnen Angelegenheit als „konkreter Lebenssachverhalt“ (SächsOVG, Urt. v. 7. Juli 2015, 4 A 12/14, Rn. 28: "Ein konkreter Lebenssachverhalt ist dann gegeben, wenn er nach Ort, Zeit und dem Kreis der eventuell betroffenen Personen bestimmbar ist; dabei muss zwischen diesen Elementen eine inhaltliche Verbindung vorhanden sein."). Die Anfrage ist überwiegend auf einen allgemeinen Gesamtüberblick gerichtet. Allgemeine Sachstandsberichte, Gesamtüberblicke oder gar Prüfaufträge kann ein einzelnes Stadtratsmitglied indes nicht über das Fragerecht nach § 28 Abs. 6 SächsGemO beauftragen.

Soweit ich jedoch ein eigenes Interesse an der Beantwortung habe, beantworte ich Ihre Anfrage – ohne Anerkennung einer Rechtspflicht und ohne Bindungswillen für künftige vergleichbare Konstellationen – wie folgt:

„Vor dem Hintergrund stark steigender Infektionen mit dem SARS-Cov2-Virus (4. Welle) und angesichts eines Berichtes der Sächsischen Zeitung vom 16. Aug. 2021, wonach selbst in der besonders gefährdeten Altersgruppe der über 60jährigen lediglich 74% der Menschen in Dresden einen Impfschutz genießen, bitte ich um die Beantwortung der folgenden Fragen.

1. Liegen gesicherte Daten über die Impfquote älterer in Dresden lebender Menschen vor und über welche Erkenntnisse verfügt die Landeshauptstadt konkret?“

Es liegen keine gesicherten Daten zu Impfquoten in Dresden vor. Anfragen bei der Kassenärztlichen Vereinigung blieben erfolglos, sodass hierzu keine belastbaren Aussagen getroffen werden können, obgleich die Daten mehrfach und zuletzt auch schriftlich von den drei Oberbürgermeistern der kreisfreien Städte gemeinsam erbeten wurden.

2. „Liegen gesicherte Erkenntnisse über die Impfquote in Alters- und Pflegeeinrichtungen vor und falls ja, welche?“

s. o.

3. „Sind Hinderungsgründe für die Verabreichung einer Impfung in dieser Altersgruppe bekannt und falls ja, welche?“

Hinderungsgründe sind nicht bekannt.

4. „Welche Maßnahmen plant die Landeshauptstadt, um die Impfquote in dieser Altersgruppe weiter zu verbessern?“

Die weitere Planung wird maßgeblich davon abhängen, ob mobile Impfteams weiterhin zur Verfügung stehen oder nicht. Aktuell arbeitet der Freistaat Sachsen hier an einem Konzept. Bleiben die mobilen Teams bestehen, ist ein Angebot dezentral in Stadtteilen weiterhin möglich. Im Übrigen verweist der Freistaat Sachsen hier auf niedergelassene Strukturen und Ärztinnen und Ärzte, die v. a. Einrichtungen für ältere Menschen betreuen.

5. „Ist geplant, insbesondere hochbetagten Dresdnerinnen und Dresdnern ein Booster-Impfangebot, also eine zusätzliche 3. Impfung, zu unterbreiten?“

Der Freistaat Sachsen arbeitet hier an einer entsprechenden Impfempfehlung. Diese wird darüber Auskunft geben, für welche Personenkreise eine Booster-Impfung vorgesehen ist. Die Booster-Impfung wird voraussichtlich ab Ende September bzw. Oktober, je nach Vorliegen der Impfempfehlung, angeboten werden. Bezüglich der impfenden Stellen wird auf die obigen Ausführungen verwiesen.

6. „Wie hoch ist die Impfquote des Personals, speziell der Pflege- und Pflegehilfskräfte in städtischen stationären Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen?“

Der Anteil des geimpften Personals am Städtischen Klinikum Dresden wird aktuell auf 73% geschätzt. Eine Erhebung der Impfungen ergab am Klinikum eine aktuelle Impfquote des ärztlichen Personals von 97% und des Pflegepersonals von 69%.

Die Cultus gGmbH hat seit Dezember 2020 mit den mobilen Impfteams des Impfzentrum Sachsen insgesamt 28 Impftermine für Beschäftigte und Betreuten durchgeführt. Die genaue Impfquote des Cultus-Personals ist nicht bekannt. Allen Beschäftigten der Cultus gGmbH wurde ein Impftermin angeboten. Es wird teilweise von einer sehr hohen Impfquote von 90% in den Einrichtungen der Cultus ausgegangen. Zurzeit bereitet man sich auf die Booster-Impfung für die Bewohnerinnen und Bewohner vor.

7. „Liegen Erkenntnisse über die Impfquote in nicht städtischen stationären Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen vor und falls ja, welche? Falls nicht, wie können diese eingeholt werden?“

Nein, diese Erkenntnisse liegen nicht vor. Es ist zu bedenken, dass es keine gesetzliche Offenbarungspflicht für den Impfstatus und keine Meldepflicht des Impfstatus an Behörden gibt. Insofern gibt es auch kein rechtlich legitimes Meldesystem für den Impfstatus von Personen.

8. „Liegen Erkenntnisse über die Impfquote der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in ambulanten Pflegediensten vor und falls ja, welche?“

Nein, siehe oben.

9. „Liegen Erkenntnisse über die Impfquote von Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in anderen Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge (z.B. Physiotherapien) vor und falls ja, welche?“

Nein, siehe oben.

10. „Was hat die Landeshauptstadt unternommen, um die Impfbereitschaft von Pflegekräften und Personal im Gesundheitswesen allgemein zu erhöhen?“

Das Impfzentrum hat spezielle Impftermine für Beschäftigte in Gesundheits- und Pflegeberufen angeboten. Im Übrigen stehen die dezentralen Angebote in den Stadtteilen allen Personen offen, sodass auch Angehörige der Gesundheitsfachberufe einen unkomplizierten Zugang zu Impfungen neben den bestehenden Regelstrukturen erhalten. Die Landeshauptstadt Dresden unterscheidet bei der Koordination der Impfangebote in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Roten Kreuz nicht nach bestimmten Personengruppen, sondern versucht sich räumlich aufzustellen. Im Übrigen haben insbesondere Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern Impfangebote am Arbeitsplatz erhalten und konnten sich auch durch die mobilen Impfteams in den Einrichtungen impfen lassen.

11. „Ist in den Einrichtungen der Landeshauptstadt und in denen freier Träger sichergestellt, dass ungeimpft Personal nicht für die Pflege ungeimpfter Bewohnerinnen und Bewohner eingesetzt wird?“

Am Städtischen Klinikum Dresden regeln der Hygieneplan und das interne Hygienekonzept die innerbetriebliche Verfahrensweise zur Infektionshygiene. Im Rahmen der geltenden gesetzlichen Vorgaben besteht indes keine Verpflichtung sicherzustellen, dass die Pflege ungeimpfter Personen nur durch geimpfte Pflegekräfte erfolgt.

12. „Welche Besuchsbeschränkungen gelten gegenwärtig in Alten- und Pflegeeinrichtungen und wie werden diese umgesetzt? Kommen dabei auch Selbsttests zum Einsatz?“

Die Besuchsbeschränkungen richten sich nach der SächsCoronaSchVO, abrufbar unter:

<https://www.coronavirus.sachsen.de/amtliche-bekanntmachungen.html>

Es sind insofern einrichtungsbezogene Konzepte zu erarbeiten und vorzuhalten, die den Zugang regeln. Nach der SächsCoronaSchVO sind Selbsttests, die ohne Aufsicht Dritter durchgeführt

werden, schon seit geraumer Zeit nicht mehr möglich. Anerkannt werden nur Tests, die in Testzentren, im Rahmen einer betrieblichen Testung durch geschultes Personal oder unter Aufsicht eines Dritten am Ort des Zugangs durchgeführt werden.

Bei der Cultus gGmbH kommen Selbsttests nicht zum Einsatz, Antigen-Schnelltestungen erfolgen ausschließlich durch qualifiziertes und geschultes Personal. Die am Städtischen Klinikum Dresden geltende Besuchsregelung wird entsprechend der Vorgaben des § 11 Absatz 3 SächsCoronaSchV jeweils an die aktuelle Infektionslage angepasst.

13. „Wie schätzt die Landeshauptstadt die rechtlichen Möglichkeiten einer Impfpflicht für Ärzt*innen und Pflegepersonal ein und ist beabsichtigt, eine solche arbeitsrechtlich in medizinischen Einrichtungen einzuführen?“

Für eine Impfpflicht gibt es derzeit keine gesetzliche Grundlage. Zum aktuellen Zeitpunkt bestehen daher keine rechtlichen Möglichkeiten und damit keine Absicht zur Einführung einer Impfpflicht für die Beschäftigten (medizinisches und Pflegepersonal) des Städtischen Klinikums Dresden.

14. „Wie viele Menschen, die in Alten- und Pflegeeinrichtungen untergebracht waren, sind seit Beginn der Pandemie an oder mit Covid19 verstorben (ich bitte um quartalsgenaue Aufstellung)?“

Seit Beginn der Pandemie verstarben 627 SARS-CoV-2-infizierte Personen, welche in Dresdner Pflegeheimen betreut wurden. Diese Personen verstarben im zeitlichen Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2 Infektion und wurden der Landesuntersuchungsanstalt Sachsen (LUA) als Todesfälle übermittelt. Eine eindeutige Unterscheidung zwischen Personen, die an Corona verstarben und Personen, die mit Corona verstarben, ist nicht ohne weiteres möglich, da die genauen Umstände des Todes nicht immer eindeutig auf dem Totenschein dokumentiert sind.

Bei 583 der 627 Fälle ist dem Amt für Gesundheit und Prävention das klinische Bild bekannt, somit verstarben diese Fälle mit hoher Wahrscheinlichkeit an Corona. Bei den verbleibenden 44 Fällen liegt dem Amt für Gesundheit und Prävention das klinische Bild nicht vor. Bei diesen Fällen ist anzunehmen, dass hier eine andere Ursache ausschlaggebend für den Tod war. Zu beachten ist aber, dass in den 44 Fällen auch Personen mit unbekannter Klinik enthalten sind. Insofern ist diese Zahl nicht eindeutig ermittelbar.

15. „Wie ist die Risikoeinschätzung der Landeshauptstadt in Bezug auf die vulnerablen Gruppen in Bezug auf die so genannte 4. Welle?“

Hier wird die Risikobewertung des Robert Koch-Institutes (RKI) zugrunde gelegt. Für Personen, die als vollständig geimpft oder genesen gelten, besteht ein moderates Risiko eines schweren oder tödlichen Verlaufs. Für alle anderen Personen ist das Risiko als hoch einzuschätzen, was gerade im Bereich vulnerabler Personen schwere Krankheitsverläufe angeht. Die Risikoeinschätzung des RKI spiegelt den aktuellen Stand wider und kann situativ angepasst werden.

Mit freundlichen Grüßen



Dirk Hilbert