



Kleine Anfrage von Kantonsrätin Tabea Zimmermann Gibson betreffend Besuchsverbot in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie sozialen Einrichtungen

Antwort des Regierungsrats
vom 12. Mai 2020

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Kantonsrätin Tabea Zimmermann Gibson hat dem Regierungsrat am 29. April 2020 mittels einer Kleinen Anfrage sieben Fragen betreffend «Besuchsverbot in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie sozialen Einrichtungen» gestellt. Der Regierungsrat beantwortet diese wie folgt:

Hintergrund

Am 16. März 2020 stellte der Bundesrat die ausserordentliche Lage gemäss Art. 7 Epidemien-gesetz fest. Seither ist der Bundesrat bevollmächtigt, alle für die Bewältigung dieser Lage notwendigen Massnahmen per Notrecht anzuordnen. Er hat zu diesem Zweck die COVID-19-Verordnung 2 erlassen und regelt darin zahlreiche Fragen, die in der normalen und in der besonderen Lage in der Kompetenz der Kantone liegen würden. Soweit diese Verordnung jedoch nichts anders bestimmt, behalten die Kantone ihre Zuständigkeiten (Art. 1a COVID-19-Verordnung 2).

Dies gilt namentlich auch für die Besuchsmöglichkeiten und Besuchszeiten in Altersheimen. Die Kantone haben hier weiterhin die Befugnis, die Besuchszeiten zu regeln oder ein Besuchsverbot zu erlassen, da die COVID-19-Verordnung 2 diesbezüglich keinerlei Vorgaben enthält (Erläuterungen des BAG zur COVID-19-Verordnung 2, Fassung vom 29. April 2020, S. 3). Gemäss kantonalem Recht ist für die Anordnung eines generellen Besuchsverbots in einer Mehrzahl von Einrichtungen der Regierungsrat zuständig (Art. 40 Abs. 2 EpG i. V. m. § 57 Abs. 2 GesG). Am 16. März 2020 ermächtigte der Regierungsrat die Gesundheitsdirektion, ein Besuchsverbot für alle Spitäler, Alters- und Pflegeheime sowie sozialen Einrichtungen zu erlassen und gegebenenfalls an die aktuelle Situation anzupassen oder aufzuheben.

Am 17. März 2020 erliess die Gesundheitsdirektion entsprechende Regelungen für Spitäler sowie Alters- und Pflegeheime und am 19. März 2020 solche für die sozialen Einrichtungen. Am 1. Mai 2020 wurden die Besuchsverbote für Spitäler und für soziale Einrichtungen gelockert, am 5. Mai 2020 jenes für Alters- und Pflegeheime. Weitere Lockerungsschritte sind möglich; solange jedoch die Risikolage nur auf kurze Frist beurteilt werden kann, ist eine vollständige Rückkehr zum Zustand wie vor der Pandemie zurzeit noch nicht absehbar.

1. Wie beurteilt der Regierungsrat die verschiedenen gesundheitlichen und sozialen Einrichtungen bezüglich der Risikoanfälligkeit ihrer Patienten bzw. Bewohnerinnen?

Spitäler:

Die Patientinnen und Patienten in Spitälern sind zwar altersmässig durchmisch, doch befinden sich unter ihnen überdurchschnittlich viele Personen über 65 Jahren. Die meisten Spitalpatientinnen und -patienten leiden an einer Krankheit, viele von ihnen sind gesundheitlich geschwächt. Die Risikoanfälligkeit von Personen im Spital ist daher im Durchschnitt höher als in der übrigen Bevölkerung.

Alters- und Pflegeheime:

Fast alle Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen gehören zum Kreis jener Personen, die durch das Coronavirus stark gefährdet sind. Ihr Altersschnitt liegt deutlich über 65 Jahren und viele leiden an Erkrankungen, die einen schweren Verlauf von COVID-19 begünstigen (z. B. Bluthochdruck, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen). In Alters- und Pflegeheimen bedeutet die Einschleppung des Coronavirus daher eine grosse, unmittelbare Gefahr für Menschenleben.

Soziale Einrichtungen:

In allen sozialen Einrichtungen für Menschen mit Behinderung leben und arbeiten mitunter Personen mit erhöhtem Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus. Auch bei Personen ohne körperliche Behinderung oder spezifische Vorerkrankungsrisiken (z. B. geistige Behinderung, psychische Erkrankung, Suchtproblematik) besteht ein höheres Risiko einer Verbreitung des Virus, da die Durchsetzung der Hygiene- und Abstandsvorschriften erschwert sein kann. Bei sozialen Einrichtungen für Minderjährige hingegen, die vom Coronavirus nicht besonders gefährdet sind, sowie für Privathaushalte, die Kinder von Familienplatzierungsorganisationen aufnehmen, bestand nie ein Besuchsverbot.

2. Ist es wünschbar und möglich, verschiedene Stufen der Risikoanfälligkeit zu definieren, damit deren Patientinnen bzw. Bewohner möglichst nicht in ihrer Freiheit eingeschränkt werden müssen?

Es ist mit Ausnahme des Lebensalters nicht möglich, eine einfach verständliche, verlässliche Klassifizierung von Personen in verschiedenen Gefährdungsgruppen vorzunehmen. Eine Aufzählung bekannter Risikofaktoren findet sich im Anhang 6 der COVID-19-Verordnung 2 des Bundesrats. Diese ist jedoch weder abschliessend noch klassifizierend. Zudem wird sie laufend an die neuen Erkenntnisse angepasst. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass je höher das Alter einer Person liegt, je mehr Vorerkrankungen sie hat und je ausgeprägter diese sind, desto höher liegt die Wahrscheinlichkeit eines schweren Verlaufs. Im konkreten Einzelfall ist eine zuverlässige Risikoabschätzung jedoch nicht möglich. Zudem wäre eine Einteilung von Menschen in Risikoklassen im Hinblick auf eine schwere Erkrankung mit COVID-19 aus unserer Sicht auch nicht wünschenswert und könnte in Bezug auf Menschen mit Behinderungen in sozialen Einrichtungen sogar als diskriminierend qualifiziert werden.

3. Bei welchen Zuger Institutionen gilt das Besuchsverbot weiterhin? Voraussichtlich bis wann?

Es gelten zurzeit in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und in sozialen Einrichtungen Besuchsverbote in jeweils unterschiedlicher Ausgestaltung. In allen Institutionen verfügt die Leitung seit Erlass des Besuchsverbots über die Möglichkeit, in begründeten Fällen Ausnahmen zu genehmigen und – seit Anfang Mai – mit einem entsprechenden Schutzkonzept Besuche vermehrt zuzulassen. Diese Lockerungen sind in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Betrieben bzw. mit deren Verbänden ausgearbeitet worden. Wann die Besuchsregelungen ganz aufgehoben werden können, kann zurzeit noch nicht gesagt werden und hängt vom weiteren Verlauf der Pandemie ab.

4. Kann das Testing bei den Angestellten und Patienten/Bewohnerinnen dieser Zuger Institutionen auch auf Nicht-Verdachtsfälle ausgeweitet werden, damit das allgemeine Besuchsverbot möglichst schnell aufgehoben werden kann?

Das Besuchsverbot dient dem Schutz jener Personen, die sich in der jeweiligen Institution befinden, nicht dem Schutz der Besucherinnen und Besucher. Falls Tests gemacht würden, dann müssten die Besucherinnen und Besucher getestet werden. Dies müsste bei jedem Besuch von neuem geschehen und würde entsprechend hohe Kosten verursachen. Zudem dauert der technische Labornachweis mittels PCR-Test zwischen vier und fünf Stunden. Berücksichtigt man die Zeit von der Probenentnahme bis zum Vorliegen des Ergebnisses, so dauert der gesamte Prozess zwischen 24 und 48 Stunden, gelegentlich auch bis zu vier Tage. Es kommt hinzu, dass die aktuellen Tests (Nasen- und Rachenabstriche) erst etwa 48 Stunden nachdem die Probandin oder der Proband bereits ansteckend war, ansprechen. Zudem können die Tests sogar bei Erkrankten negativ ausfallen. Es ist mit einem PCR-Tests folglich nicht sichergestellt, dass die Probandin oder der Proband zum Zeitpunkt des Besuchs nicht ansteckend ist. Vermehrte Tests sind daher kein geeignetes Mittel, um Besuchsverbote schneller aufheben zu können.

5. Alle Institutionen im Kanton Zug haben meist grosse Räume fürs Essen. Könnte der Regierungsrat den Institutionen erlauben, dass sie Besuche mit genügend physischer sozialer Distanz erlauben, eventuell mit einem Vorbestellsystem - nicht mehr als z.B. fünf oder acht "Kleingruppen"/Besuche von Angehörigen/Freunden?

Sofern die Heime über ein entsprechendes Schutzkonzept verfügen und damit sicherstellen können, dass die Gefahr einer Ausbreitung des Coronavirus im ganzen Pflegeheim minimiert wird, können sie solche Begegnungszonen definieren. Ob die Essenräume dafür geeignet sind, hängt von den lokalen Gegebenheiten und den möglichen Schutzmassnahmen ab.

6. Welche weiteren/anderen Massnahmen, die ergriffen werden können, damit das allgemeine Besuchsverbot möglichst schnell aufgehoben werden kann mit gleichzeitiger Berücksichtigung von gesundheitlichen Sicherheitsbedürfnissen und -bedenken von anderen Bewohnerinnen/Patienten der gleichen Institution?

Welche zusätzlichen Massnahmen ergriffen werden können, um das Ansteckungsrisiko möglichst zu minimieren, hängt namentlich von der Art der Institution sowie von den vor Ort vorhandenen räumlichen und organisatorischen Möglichkeiten ab. Die Leitungen der Einrichtungen können seit der Lockerung des Besuchsverbots am 5. Mai 2020 das generelle Besuchsverbot

ausser Kraft setzen, sofern ein für ihre Institution geeignetes Schutzkonzept besteht. Falls die Institution über eine Heimgärtin oder einen Heimgarzt verfügt, sollte das entsprechende Schutzkonzept von dieser bzw. diesem genehmigt werden.

7. Könnten allfällige Mehrkosten, welche durch diese Massnahmen anfallen würden, aus einem kantonalen Corona-Fonds gedeckt werden?

Es existiert kein Fonds für diese Zwecke. Die Kosten für die Umsetzung von Schutzkonzepten haben Betriebe grundsätzlich selbst zu tragen. Dies gilt auch für Spitäler, Alters- und Pflegeheime sowie für soziale Einrichtungen. Ob und wie weit Zusatzkosten der Betriebe im Zusammenhang mit der Pandemie von den Kostenträgern übernommen werden, ist noch nicht entschieden.

Regierungsratsbeschluss vom 12. Mai 2020