

Auszug aus dem Protokoll des Stadtrats von Zürich

vom 2. September 2020

797.

Schriftliche Anfrage von Elisabeth Schoch und Corina Ursprung betreffend Todesfälle im Zusammenhang mit Covid-19 in den Alters- und Pflegezentren, Angaben betreffend Sterbefälle, Covid-Stationen und den Schutzkonzepten in den Zentren und Gründe für die hohen Infektionszahlen sowie Beurteilung der internen und externen Kommunikation des Stadtrats und der Chefärztin des Geriatrischen Dienstes

Am 3. Juni 2020 reichten Gemeinderätinnen Elisabeth Schoch und Corina Ursprung (beide FDP) folgende Schriftliche Anfrage, GR Nr. 2020/234, ein:

Die Mehrheit der Todesfälle, welche im Zusammenhang mit Covid-19 stehen, betrafen über 80-jährige Personen. Viele davon lebten in Alters- oder Pflegezentren, auch in solchen der Stadt Zürich.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. In welchen Alters- und Pflegezentren starben wie viele Bewohnerinnen und wann, welche schon vor dem Corona Lockdown im Pflege- und/oder Alterszentrum wohnten? Bitte um tabellarische Aufstellung pro Zentrum und ab dem Datum des ersten Todesfalles.
2. In welchen Alters- und Pflegezentren gab es eine separate Covid-Station, wann wurden dort die ersten Patientinnen untergebracht und wann verstarben dortige Bewohnende? Bitte um tabellarische Aufstellung.
3. Ab welchem Zeitpunkt stand genügend Schutzmaterial für die Mitarbeitenden (Schürzen, Masken, Brillen, etc.) zur Verfügung? Wann wurden die Mitarbeitenden in Bezug auf das Schutzkonzept wie geschult? Wurden alle geschult, welche auf der Covid-Station arbeiteten und wie wurde sichergestellt, dass keine ungenügend vorbereiteten Mitarbeitenden auf die Station eingeteilt wurden oder Tätigkeiten verrichteten oder verrichten?
4. Welche Resultate brachte die flächendeckende Testung in den betroffenen Zentren? Bitte um tabellarische und numerische Auflistung nach Zentrum, Bewohnern und Personal von positiv getesteten im Verhältnis zur gesamten Testung.
5. Welche Vorkehrungen wurden getroffen, um ein Übertreten der Infektion von den Covid-Stationen auf die anderen Stationen und Bewohnerinnen zu verhindern?
6. Worauf führt der Stadtrat die hohen Infektionszahlen zurück? Welche Erkenntnisse wurden gemacht? Wie kann sichergestellt werden, dass sich gleiches bei einer allfälligen nächsten Welle nicht wiederholt?
7. Scheinbar gab es widersprüchliche Kommunikation von Seiten des Stadtrats wie auch von Seiten der Chefärztin des Geriatrischen Dienstes. Auch scheinen die Mitarbeitenden und Bewohnerinnen verunsichert, da ungenügend informiert wurde. Wie beurteilt der Stadtrat die Kommunikation intern und extern bezüglich dieser Situation?
8. Die Chefärztin betonte scheinbar immer wieder, dass die Übertragung nicht aus der Covid-Station erfolgte. Aufgrund welcher Tatsachen kann sie sich dessen so sicher sein?
9. Wie kann sichergestellt werden, dass sich die Auslastung in den Alters- und Pflegezentren aufgrund der schlechten Presse nicht verschlechtert?

Der Stadtrat beantwortet die Anfrage wie folgt:

Zu Frage 1 («In welchen Alters- und Pflegezentren starben wie viele Bewohnerinnen und wann, welche schon vor dem Corona Lockdown im Pflege- und/oder Alterszentrum wohnten? Bitte um tabellarische Aufstellung pro Zentrum und ab dem Datum des ersten Todesfalles.»):

Nachfolgend sind ausschliesslich Todesfälle aufgeführt, bei denen die Bewohnerinnen und Bewohner bereits vor dem COVID-Ausbruch im gleichen Pflege- oder Alterszentrum lebten. Nicht aufgeführt sind dementsprechend Todesfälle von Bewohnerinnen und Bewohnern, die in eine andere Institution (z. B. auf eine Isolationsstation der Pflegezentren oder in ein Spital) überwiesen wurden und dort verstorben sind.

Pflegezentren	Todesfälle	Datum 1. Todesfall
Riesbach	16	15.03.2020
Witikon	1	21.03.2020
Bombach	2	26.03.2020
Käferberg	6	30.03.2020
Gehrenholz	21	01.04.2020
Alterszentren	Todesfälle	Datum 1. Todesfall
Dorflinde	1	20.03.2020

Zu Frage 2 («In welchen Alters- und Pflegezentren gab es eine separate Covid-Station, wann wurden dort die ersten Patientinnen untergebracht und wann verstarben dortige Bewohnende? Bitte um tabellarische Aufstellung.»):

In folgenden Pflegezentren bestanden separate COVID-Isolierstationen:

Pflegezentren	Erste Patientin oder Patient	Erste Todesfälle auf COVID-Abteilung	Erste Todesfälle bei den übrigen Bewohnerinnen und Bewohnern
Gehrenholz	18.03.2020	26.03.2020	01.04.2020
Mattenhof	30.03.2020	03.04.2020	keine

In den Alterszentren bestanden keine separaten COVID-Stationen. Aufgrund der Einzimmerappartements konnten Isolationen oder Quarantänen im eigenen Appartement durchgeführt werden oder es fand eine Verlegung auf die COVID-Stationen der Pflegezentren statt.

Zu Frage 3 («Ab welchem Zeitpunkt stand genügend Schutzmaterial für die Mitarbeitenden (Schürzen, Masken, Brillen, etc.) zur Verfügung? Wann wurden die Mitarbeitenden in Bezug auf das Schutzkonzept wie geschult? Wurden alle geschult, welche auf der Covid-Station arbeiteten und wie wurde sichergestellt, dass keine ungenügend vorbereiteten Mitarbeitenden auf die Station eingeteilt wurden oder Tätigkeiten verrichteten oder verrichten?»):

Die Auslieferungen an die Dienstabteilungen erfolgten in mehreren Schritten, erstmals Anfang März 2020. Innerhalb des Gesundheits- und Umweltdepartements und in den Dienstabteilungen stand immer genügend Schutzmaterial zur Verfügung und es gab zu keinem Moment eine Versorgungslücke.

Entsprechend stand auch in den Pflegezentren immer genügend Schutzmaterial zur Verfügung, was allerdings mit einem grossen Aufwand bei der Beschaffung und häufig wechselnden Produkten einherging. Händehygiene ist in den Pflegezentren Standardhygiene, und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden bereits am Eintrittstag das erste Mal entsprechend geschult. Im Februar 2020 wurden die Schulungen noch einmal intensiviert und während der ganzen Zeit immer wieder überprüft. Ebenfalls geschult wurde das Tragen von Masken, dazu wurden Filme zur Verfügung gestellt und es fanden Überprüfungen an den Eingängen der Pflegezentren statt. Auch der Umgang mit Schutzausrüstung auf der COVID-Abteilung wurde vor Ort instruiert, geübt und überprüft. Es fanden auch hier Audits statt.

Analog stand auch in den Alterszentren von Anfang an genügend Schutzmaterial zur Verfügung. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Alterszentren wurden ab März 2020 mithilfe von Merkblättern und Fotoanleitungen in den täglichen Besprechungen und mit Einzelschulungen durch die Pflegeleitungsteams geschult. Zusätzlich fanden Ende März/Anfang April 2020 in allen Alterszentren Schulungen durch die Stabstelle Betreuung + Pflege statt, sowohl vor Ort als auch durch Telefonberatung. Bei jedem Verdachtsfall wurden vor Ort das Vorgehen besprochen und die einzelnen Schutzmassnahmen nochmals vertieft. Auch eine externe Hygienefachperson war vor Ort im Einsatz.

Zu Frage 4 («Welche Resultate brachte die flächendeckende Testung in den betroffenen Zentren? Bitte um tabellarische und numerische Auflistung nach Zentrum, Bewohnern und Personal von positiv getesteten im Verhältnis zur gesamten Testung.»):

Die flächendeckende Testung in betroffenen und nicht betroffenen Abteilungen ergaben folgende Resultate:

Tabelle 1: Kohortentestung in nicht betroffenen Abteilungen

Pflegezentren	Anzahl Abt.	Anzahl BW	Anzahl positive BW	Anzahl MA	Anzahl positive MA
Bombach	8	125	0	nicht getestet	–
Käferberg	10	170	0	nicht getestet	–
Riesbach	1	25	0	nicht getestet	–

Abt. = Abteilungen, BW = Bewohnerinnen und Bewohner, MA = Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Tabelle 2: Kohortentestung in betroffenen Abteilungen

Pflegezentren	Anzahl Abt.	Anzahl BW	Anzahl positive BW	Anzahl MA	Anzahl positive MA
Gehrenholz	1	110	52	64	10
Riesbach	1	80	28	90	3

Abt. = Abteilungen, BW = Bewohnerinnen und Bewohner, MA = Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Zu Frage 5 («Welche Vorkehrungen wurden getroffen, um ein Übertreten der Infektion von den Covid-Stationen auf die anderen Stationen und Bewohnerinnen zu verhindern?»):

Am wichtigsten ist das strikte Einhalten der Hygienemassnahmen durch entsprechend geschultes Personal. Die COVID-Abteilungen sind zudem räumlich von den betroffenen Zimmern der übrigen Abteilungen getrennt. Es wurde konsequent darauf geachtet, dass keine Durchmischung des Personals stattfindet und es bestand eine Schleuse, wo die Schutzausrüstung an- oder ausgezogen wurde. Die Bewohnerinnen und Bewohner konnten die Abteilung, ausser in Ausnahmefällen – und dann mit Maske und in Begleitung – nicht verlassen.

Zu Frage 6 («Worauf führt der Stadtrat die hohen Infektionszahlen zurück? Welche Erkenntnisse wurden gemacht? Wie kann sichergestellt werden, dass sich gleiches bei einer allfälligen nächsten Welle nicht wiederholt?»):

Die hohen Infektionszahlen sind unter anderem darauf zurückzuführen, dass die Durchseuchung der Bevölkerung im Kanton Zürich in städtischen Gebieten höher ist als auf dem Land. Entsprechend ist trotz Schutzmassnahmen auch das Risiko grösser, dass das Virus in städtische Institutionen getragen wird. Zusätzlich können die Kontakte unter den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht vollumfänglich kontrolliert und eingeschränkt werden. Deshalb ist die Gefahr (insbesondere unter Berücksichtigung der vielen asymptomatischen Fälle) einer Ansteckung unter den Bewohnerinnen und Bewohnern sehr gross und bei Menschen mit einer Demenzerkrankung noch akzentuierter. Die in der ersten Pandemiewelle gemachten Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnisse erlauben es, positiv und negativ getestete Bewohnerinnen und Bewohner zukünftig schneller isolieren und so trennen zu können. Aber auch im Falle einer zweiten Welle wird das Risiko für weitere Ausbrüche nicht vollständig eliminiert werden können.

Zu Frage 7 («Scheinbar gab es widersprüchliche Kommunikation von Seiten des Stadtrats wie auch von Seiten der Chefärztin des Geriatrischen Dienstes. Auch scheinen die Mitarbeitenden und Bewohnerinnen verunsichert, da ungenügend informiert wurde. Wie beurteilt der Stadtrat die Kommunikation intern und extern bezüglich dieser Situation?»):

Es ist nicht bekannt, in welchem Zusammenhang seitens der Pflegezentren oder des Stadtrats widersprüchlich kommuniziert wurde.

Es wandten sich vermehrt Angehörige mit Fragen zur Situation an die Betriebe oder den Kundendienst, und mit diesen fanden zahlreiche direkte Gespräche statt. Die Angehörigen und Beistände erhielten über die betriebliche Informationskaskade sowie seitens Direktion und Geschäftsleitung per E-Mail regelmässige Informationsschreiben zur aktuellen Situation und den Veränderungen. Diese enthielten auch den Hinweis auf eine kostenlose Sprechstunde bei einer Psychologin.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden regelmässig und zeitnah in den Betrieben informiert, insbesondere bei (teils kurzfristigen) Änderungen von Anordnungen. Seitens Geschäftsleitung der Pflegezentren wurden regelmässig E-Mails oder Briefe verschickt und Meldungen im Intranet geschaltet. Eine Sonderbeilage der PZZ News (Mitteilungen der Direktion an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) wurde Ende Mai im Intranet publiziert. Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wurde ausserdem eine Sprechstunde für Fragen zu COVID angeboten, betreut von einer leitenden Ärztin der Pflegezentren.

Die Bewohnerinnen und Bewohner wurden vor Ort im direkten Gespräch informiert.

Zu Frage 8 («Die Chefärztin betonte scheinbar immer wieder, dass die Übertragung nicht aus der Covid-Station erfolgte. Aufgrund welcher Tatsachen kann sie sich dessen so sicher sein?»):

Alle Entscheidungen in Bezug auf infektiologische Fragestellungen, die notwendigen Schutz- und Isolationsmassnahmen oder das weitere Vorgehen wurden stets in Rücksprache mit der Koordinationsgruppe Pandemie und den darin vertretenen Fachexperten (u. a. Infektiologen des Stadtsitals Waid und Triemli) diskutiert und gefällt.

Unter Fachexpertinnen und Fachexperten ist das Vorgehen der Kohortierung oder Kohortenisolierung, sprich das Zusammenlegen und gemeinsame Isolieren von Patientinnen und Patienten mit dem gleichen Krankheitserreger, unbestritten und wird in der Praxis häufig angewendet. Eine Kohortenisolierung dient vor allem dazu, eine weitere Ausbreitung zu verhindern und die sichere Behandlung und Pflege der infizierten Patientinnen und Patienten zu vereinfachen. Auf den Isolationsstationen wird immer in vollständiger Schutzkleidung gearbeitet und die Stationen werden nur über eine Schleuse betreten oder verlassen, bei der die Schutzkleidung an- oder ausgezogen wird. Die Ausbreitung des Virus ausgehend von einer spezialisierten Isolationsstation ist sehr unwahrscheinlich, weil die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stark für die Problematik sensibilisiert sind und die Hygiene- und Schutzmassnahmen konsequent umsetzen. Die betroffenen Patientinnen und Patienten dürfen die Station grundsätzlich nicht verlassen, und es wird darauf geachtet, das Personal nicht untereinander zu mischen.

Hätte sich das Virus im konkreten Fall des Pflegezentrums Gehrenholz von der COVID-Isolationsstation aus ausgebreitet, so wäre mit grosser Wahrscheinlichkeit die auf dem gleichen Stockwerk liegende Nicht-COVID-Abteilung betroffen gewesen. Das war jedoch nicht der Fall, die Ausbrüche im Gehrenholz betrafen andere, nicht in der Nähe der COVID-Isolationsstation gelegene Abteilungen. Es kann deshalb und aufgrund der strengen Schutzvorkehrungen davon ausgegangen werden, dass zwischen den Ansteckungen und der Isolationsstation kein Zusammenhang besteht.

Zu Frage 9 («Wie kann sichergestellt werden, dass sich die Auslastung in den Alters- und Pflegezentren aufgrund der schlechten Presse nicht verschlechtert? Was wird unternommen um herauszufinden, warum in den städtischen Institutionen wie insbesondere im Zentrum Gehrenholz eine grosse Anzahl Todesfälle zu verzeichnen waren und warum und wie sich mehrere dutzend oder hundert Bewohnerinnen und Bewohner mit dem Virus anstecken konnten?»):

Über 95 Prozent der Eintritte in städtische Pflegezentren erfolgen über die Spitäler. Diese wurden und werden immer zeitnah über die erfolgten Massnahmen zur Eindämmung der Infektionen informiert. Die Pflegezentren verzeichnen Ende Juni bereits wieder eine Zunahme von

Eintritten, zum Teil auch mit explizitem Wunsch nach einem Platz in einem der stark betroffenen Häuser. Diverse Rückmeldungen von Bewohnerinnen, Bewohnern und Angehörigen attestieren grundsätzlich ein grosses Vertrauen in die Pflegezentren und die getroffenen Massnahmen.

In den Alterszentren wird sich die Auslastung erst normalisieren, wenn die Hürden der Schutzmassnahmen beim Einzug tiefer werden und die Bilder in der Öffentlichkeit wieder vermehrt der Realität entsprechen. Die noch immer notwendigen Schutzmassnahmen bei Neueintritten scheinen abzuschrecken und viele angemeldete Personen zögern ihren Einzug hinaus.

Vor dem Stadtrat

die Stadtschreiberin

Dr. Claudia Cuche-Curti