



Ulrike KÖNIGSBERGER-LUDWIG

LANDESRÄTIN FÜR SOZIALE VERWALTUNG,
GESUNDHEIT UND GLEICHSTELLUNG

Landtag von Niederösterreich

Landtagsdirektion

Eing.: 23.02.2021

Zu Ltg.-**1416/A-5/299-2021**

Ausschuss

Herrn
Landtagspräsidenten
Mag. Karl Wilfing
im Hause

St. Pölten, am 23. Februar 2021

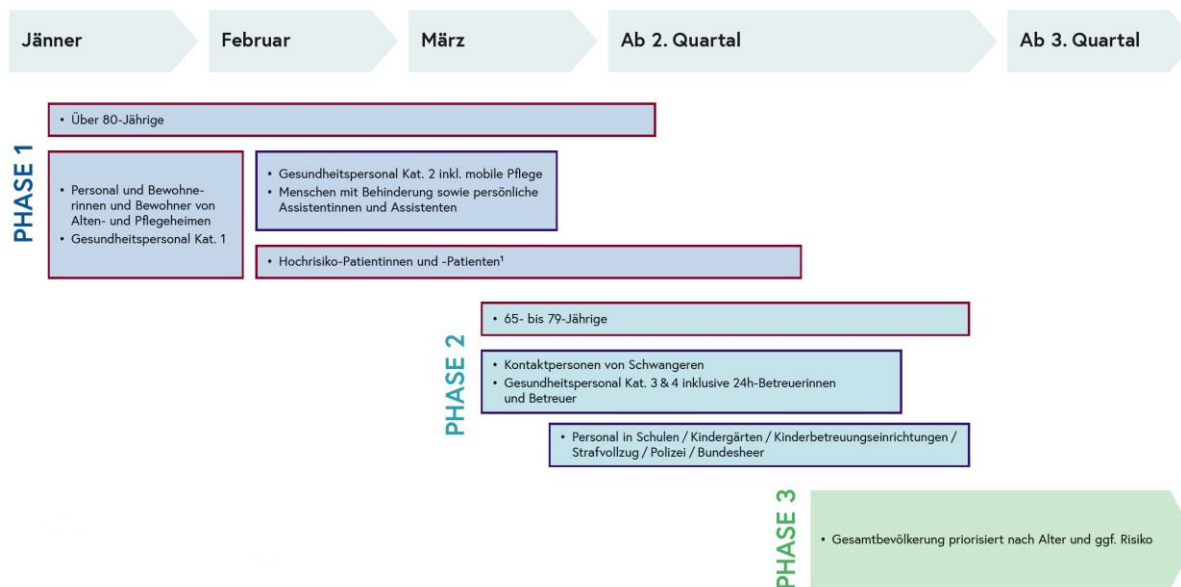
Sehr geehrte Herr Landtagspräsident!

Die im Rahmen der Landtagsanfrage der Abgeordneten Dr.ⁱⁿ Krismer Huber und Mag.^a Silvia Moser betreffend „Zahlen, Daten, Fakten zur COVID-19-Pandemie in Niederösterreich“, eingebracht am 12. Jänner 2021, Ltg.-1416/A-5/299-2021, an mich gerichteten Fragen beantworte ich, soweit diese in meine Zuständigkeit fallen und vom Anfragerecht umfasst sind, wie folgt:

Derzeit werden in NÖ bis zu 933,25 Vollzeitäquivalente für Aufgaben in Verbindung mit der Bewältigung der Covid-19-Pandemie eingesetzt. Diese haben bis Ende Dezember 2020 282.703 Kontaktpersonen (Kat. I oder Kat. II) erfasst. Statistiken über durchschnittliche Zeitangaben pro Fall werden nicht geführt, da daraus kein Schluss für die Effektivität des Kontaktpersonenmanagements gezogen werden kann.

NÖ hat bereits Mitte Dezember bevölkerungsweite Testungen durchgeführt und im Jänner wiederholt. Eine Ausweitung ist erfolgt, nachdem der Bund die gesetzlichen Grundlagen geschaffen hat.

Die Impfstrategie ist bundesweit einheitlich und richtet sich nach der Verfügbarkeit der Impfstoffe und gliedert sich wie folgt:



Wegen teils komplexen Lagerungsbedingungen der Impfstoffe und Mehrdosenbehältnissen kann es in der organisatorisch-logistischen Umsetzung vorkommen, dass von der medizinisch-fachlichen Priorisierung geringfügig abgewichen wird, insbesondere um Impfstoff-Verwurf zu vermeiden. Das erklärte Ziel ist eine möglichst hohe Durchimpfungsrate in den Personengruppen zu erreichen, für die die Impfung empfohlen ist. Je höher die Durchimpfungsrate, desto mehr schwere Verlaufsformen und Todesfälle können vermieden werden. Dabei zählt jede und jeder, die/der sich impfen lässt. In NÖ wird die Impfstrategie des Bundes ohne Abweichungen umgesetzt und deckt sich daher mit der dort vorgenommenen Prioritätenreihung. Die Impfstrategie wird durch die Abteilung Gesundheitswesen sowie dem zum Impfkoordinator des Landes NÖ bestellten Geschäftsführer der Notruf NÖ GmbH Chwojka vollzogen.

Phase 1: in NÖ (aktuell im Laufen)

- Bewohnerinnen und Bewohner von Alten-, Pflege- und Seniorenwohnheimen
- Personal in Alten-, Pflege- und Seniorenwohnheimen mit und ohne Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern und Personen mit einer regelmäßigen Tätigkeit oder regelmäßigem Aufenthalt in Alten-, Pflege- und Seniorenwohnheimen

- Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie I (Notaufnahme, medizinische Betreuung von COVID-19 Patienten, Rettungsdienst, testendes Personal, Beschäftigte aus Bereichen wie z.B. Abstrichnahme, Bronchoskopie, zahnärztliche Tätigkeit, HNO- ärztliche Tätigkeit, etc.)
- Personen im Alter von ≥ 80 Jahren
- Personal in der mobilen Pflege, Betreuung, Krankenpflege
- Personen (unabhängig vom Alter) mit Vorerkrankungen und besonders hohem Risiko (gemäß der Priorisierung des Nationalen Impfgremiums), sofern institutionell erreichbar (z.B. über Tageskliniken, Dialysestationen).
- Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie II
- Menschen mit Behinderung mit persönlicher Assistenz sowie deren persönliche Assistentinnen und Assistenten

Phase 2: unmittelbar nach Phase 1

zusätzlich zu Gruppen der Phase 1:

- Personen im Alter von 65 bis 79 Jahren abgestuft nach Alter und gesundheitlichen Risiken
- Personen unter 65 Jahren mit Vorerkrankungen mit hohem Risiko gemäß der COVID- 19-Risikogruppe-Verordnung sowie im Falle einer ausreichenden Verfügbarkeit in der Altersgruppe unter 65 Jahren Personen mit erhöhtem Risiko nach Priorisierung des Nationalen Impfgremiums bzw. deren engste Kontaktpersonen / Betreuungspersonal
- Personen in 24h-Betreuung sowie deren Betreuungspersonen
- Enge Kontaktpersonen von Schwangeren wegen des potentiell schweren Krankheitsverlaufes bei Schwangeren
- Personal im Gesundheitsbereich der Kategorie III und IV
- Personal in Schulen, Kindergärten, Kinderkrippen und Kinderbetreuungseinrichtungen
- Ausgewählte Beschäftigte mit direktem Personenkontakt und erhöhtem Ansteckungsrisiko in Polizei, Strafvollzug, Bundesheer

Phase 3: erwarteter Beginn im 2. Quartal

zusätzlich zu Gruppen der Phase 1+2:

- Allgemeinbevölkerung in Reihenfolge gemäß der Empfehlung zur Priorisierung des Nationalen Impfgremiums

Der zur Verfügung stehende und vorbereitete Impfstoff ist unter allen Umständen komplett zu verimpfen. Der Impfstoff ist zu kostbar, als dass er auf Grund der begrenzten Haltbarkeit verworfen werden sollte.

Wenn im Rahmen einer lokalen Impfkaktion am Ende Impfstoff überbleibt (weil z.B. Personen nicht erschienen sind) und dieser Impfstoff nicht weiter gelagert werden kann oder darf, dann kann er vor Ort auch an einen Personenkreis verimpft werden.

Auf Grund des absoluten Impfstoff-Mangels und der nach wie vor angespannten epidemiologischen Situation sollen an impfenden Stellen Wartelisten von impfwilligen Personen geführt werden. Mögliche Impftermine werden vorab kommuniziert, um gegebenenfalls auf Abruf zur Impfung gerufen zu werden, sollte es zu einem Überschuss an Impfdosen kommen. Dem Land NÖ wurden in der Phase der Impfungen im intramuralen Bereich 14,8% der Impfdosen für NÖ zugesprochen, da dies dem Anteil an stationären Plätzen in APHs entspricht. Seither wurde und wird NÖ gemäß dem Anteil der österreichischen Bevölkerung mit 18.9% der für österreichweit verfügbaren Impfdosen bedacht. Die genaue Anzahl ändert sich derzeit laufend.

Die Impfungen werden bei Impfstellen durchgeführt. Impfstellen sind alle Einrichtungen bzw Orte wo Impfungen durchgeführt werden, also zB Alten- und Pflegeheime, Rettungsdienststellen, Ordinationen von niedergelassenen Ärzten, mobile Impfteams, Gemeindeämter, etc.

Für jede Impfstelle wird eine Person (und eventuell eine Stellvertreterin / ein Stellvertreter) als lokale Impfbeauftragte benannt. Diese Person organisiert lokal den Ablauf und die Durchführung der Impfung, administriert den Beschaffungsvorgang und kommuniziert mit der Impfkoordination des Landes. Diese lokalen Impfbeauftragten müssen auch sicherstellen, dass die notwendigen organisatorischen Maßnahmen (zB Bereitstellung von Kühleinrichtungen etc) vorhanden sind.

Folgende Schritte sind bei der Planung einer Impfstelle zu beachten:

Zeitpunkt	Check	Prozess	Verantwortlich	Ressourcen
Vorgelagert		Impftage Festlegen (Tag 1 + Tag 21)	Impfbeauftragter	
		Impfpersonal + Arzt organisieren	Impfbeauftragter	
		Information und Aufklärung	Arzt	Aufklärungsbogen, Impfeinwilligung
		Impfliste erstellen	Impfbeauftragter	
7 Tage vor Impftag 1		Impfstoff für Impftag 1 im BBG e-shop bestellen	Impfbeauftragter	
1 Tag vor Impftag 1		Impfstofflieferung empfangen, Kühlkette sicherstellen	Impfbeauftragter	Kühlschrank, ggf. Temperaturlogger
		IT Infrastruktur für e-Impfpass vorbereiten/abklären	Impfbeauftragter	
		Räumlichkeiten und Verbrauchsmaterial vorbereiten	Impfbeauftragter	Pers. Schutzausrüstung, Desinfektionsmittel, Allergie-Notfallset
Impftag 1		Impfliste aktualisieren	Impfbeauftragter	
		Aufklärungsbogen, Impfeinwilligung vorbereiten	Impfbeauftragter	Aufklärungsbogen, Impfeinwilligung
		Impfungen durchführen	Arzt	Impfstoff, Verbrauchsmaterial, Spitzmüllabwurf
		Impfungen dokumentieren (e-Impfpass)	Arzt	Tablet-PC, etc.
		Impflinge nachbeobachten	Arzt	
		Management nicht verbrauchter Impfstoff	Impfbeauftragter	
7 Tage vor Impftag 2		Impfliste aktualisieren	Impfbeauftragter	
		Impfstoff für Impftag 2 im BBG e-shop bestellen	Impfbeauftragter	
1 Tag vor Impftag 2		Impfstofflieferung empfangen, Kühlkette sicherstellen	Impfbeauftragter	
		Räumlichkeiten und Verbrauchsmaterial vorbereiten	Impfbeauftragter	Pers. Schutzausrüstung, Desinfektionsmittel, Allergie-Notfallset
Impftag 2		Impfliste aktualisieren	Impfbeauftragter	
		Aufklärungsbogen, Impfeinwilligung vorbereiten	Impfbeauftragter	Aufklärungsbogen, Impfeinwilligung
		Impfungen durchführen	Arzt	Impfstoff, Verbrauchsmaterial, Spitzmüllabwurf
		Impfungen dokumentieren (e-Impfpass)	Arzt	Tablet-PC, etc.
		Impflinge nachbeobachten	Arzt	
		Management nicht verbrauchter Impfstoff	Impfbeauftragter	

Die Mittel aus der Seuchenvorsorgeabgabe wurden zur teilweisen finanziellen Bewältigung der COVID 19 Pandemie verwendet. Mit diesen Mitteln wurden u.a. der Ankauf von MNS Schutzmasken, Impfstoff für die Grippeimpfaktion in NÖ, Schutzmaterialien für die Rettungsorganisation im Rahmen der Covid-Tester, Schutzbrillen, Schutzmäntel, Einmalschürzen und Antigentests getätigt bzw. mitfinanziert.

Mit freundlichen Grüßen

Königsberger-Ludwig e.h.