

<b>Sitzungsvorlage</b>		<b>JHA/SA/09/2020</b>	
<b>Corona-Pandemie - Auswirkungen auf das Gesundheitsamt</b>			
<b>TOP</b>	<b>Gremium</b>	<b>Sitzung am</b>	<b>Öffentlichkeitsstatus</b>
1	<b>Jugendhilfe- und Sozialausschuss</b>	<b>25.05.2020</b>	<b>öffentlich</b>

<b>keine Anlagen</b>	
----------------------	--

## **Beschlussvorschlag**

Der Jugendhilfe- und Sozialausschuss nimmt den Bericht zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Gesundheitsamt zur Kenntnis.

## **I. Sachverhalt**

Der Schutz der Bevölkerung vor ansteckenden Krankheiten gehört zu den klassischen Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD). Auch das Gesundheitsamt des Landratsamtes Karlsruhe ist in seiner Abteilung „Gesundheitsschutz“ dauerhaft und umfassend mit der Vorsorge, Meldung, Ermittlung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten befasst.

Im Rahmen dieser Aufgabe sind immer wieder epidemische Ereignisse oder lokale Ausbrüche von Infektionskrankheiten zu bewältigen. Die ungewöhnlich starke Grippe-welle (Influenza) der Saison 2017/18 mit bundesweit über 25.000 Todesfällen oder der Tuberkulosefall an einer Schule in Bad Schönborn mit Hunderten von Kontaktpersonen im vergangenen Jahr sind noch in Erinnerung. Viele Einzelfälle, aber auch begrenzte Ausbrüche dringen weniger in die Öffentlichkeit. Dazu zählen etwa Erkrankungen wie Keuchhusten, Q-Fieber, Hirnhautentzündung, Masern oder Darmentzündungen durch Salmonellen oder andere Erreger. Alleine bei der Tuberkulose bearbeitet das Gesundheitsamt Karlsruhe regelmäßig über 50 Fälle pro Jahr. In dringenden Fällen ist das Gesundheitsamt über eine Rufbereitschaft auch am Wochenende erreichbar.

Zu den Daueraufgaben im Bereich Gesundheitsschutz gehören weiter die Hygieneberatung und Hygieneüberwachung von Gemeinschaftseinrichtungen und Krankenhäusern. Auch die Trinkwasserüberwachung und die Überwachung von Schwimmbädern und Badegewässern zählen hierzu.

## **Bisherige Entwicklung der Corona-Pandemie in Stadt- und Landkreis Karlsruhe**

Nach ersten positiven Fällen in der Region Ende Februar stieg die Zahl der Corona-Infektionen mit dem Ende der Faschingsferien Anfang März deutlich an. Die Infektionen wurden auch rasch in Schulen, Arztpraxen und Krankenhäuser eingetragen. Hier mussten nicht nur die betroffenen Personen, sondern auch die Einrichtungen vom Gesundheitsamt begleitet werden.

Wegen der in dieser Zeit noch sehr begrenzten Testkapazitäten musste das Gesundheitsamt die Meldungen der niedergelassenen Ärzte priorisieren und die Tests veranlassen.

In diese Phase fiel auch der Aufbau der Abstrichzentren und Fieberambulanzen gemeinsam mit Kassenärztlicher Vereinigung und verfasster Ärzteschaft. Die Krankenhäuser mussten ihre Zugangssysteme, vor allem die Notaufnahmen neu strukturieren, Organisation und zum Teil auch das Personal in COVID- und NON-COVID-Bereiche gliedern und insbesondere die Intensiv- und Beatmungskapazitäten erhöhen. Auch hieran war das Gesundheitsamt beteiligt.

Sowohl die Stadt Karlsruhe als auch das Landratsamt Karlsruhe haben in dieser Phase ihre Verwaltungsstäbe einberufen. Das Gesundheitsamt ist in beiden Stäben vertreten.

Zur Information der Bevölkerung mussten Hotlines eingerichtet und mit Informationen aus dem Gesundheitsamt versorgt werden. Auch die Presse kam immer wieder mit zum Teil umfassenden Anfragen auf die Verwaltung zu.

Gegen Ende März fand das Virus seinen Weg in mehrere Pflegeheime. Die Infektketten wurden ermittelt, breitere Testaktionen organisiert und die Pflegeheime wurden im Rahmen des Ausbruchmanagements durch individuelle Teams gemeinsam mit der Heimaufsicht begleitet. Für alle Pflegeheime wurde ein Unterstützungspaket geschnürt, für das u.a. Hinweise zur Hygiene und zum richtigen Umgang mit Schutzausrüstung entwickelt wurden.

## **Auswirkungen auf Personal, Organisation und Arbeitsweise des Gesundheitsamtes**

Das Gesundheitsamt des Landratsamtes Karlsruhe ist sowohl für den Landkreis als auch den Stadtkreis Karlsruhe zuständig. Seine zentrale Aufgabe ist der Gesundheitsschutz für nahezu 760.000 Bürgerinnen und Bürger. Es ist damit das größte Gesundheitsamt in Baden-Württemberg und nimmt neben den Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes auch mehrere Sonderaufgaben überregional wahr, z.B. als Medizinische Gutachtenstelle für die öffentlichen Dienstherren im Regierungsbezirk Karlsruhe, als Prüfungsbehörde für Heilpraktiker oder als begutachtende Stelle bei Entscheidungen nach dem Schwerbehindertenrecht oder im Rahmen der Entschädigung für die Opfer von Gewalttaten.

Vor der Corona-Pandemie arbeiteten 121 Personen im Gesundheitsamt. Diese teilen sich rund 101 Stellen, davon 72,5 kommunale und 28,5 Landesstellen. Mit Aufgaben

des Gesundheitsschutzes waren 32 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betraut. Für sie standen 22 kommunale Stellen und 4,5 Landesstellen zur Verfügung.

Trotz der bereits bestehenden Strukturen und Personalressourcen im Infektionsschutz hat die Corona-Pandemie das Gesundheitsamt in kurzer Zeit an die Grenze seiner Leistungsfähigkeit geführt.

So erwies sich die Datenhaltung als nicht mehr zeitgemäß und dringend modernisierungsbedürftig. In kürzester Zeit wurde eine neue Datenbank aufgebaut, die Daten migriert und die Mitarbeiter auf die neue Datenbank geschult. Die neue Datenbank erlaubt es insbesondere, dass eine Vielzahl von Personen zeitgleich im Datenbestand arbeitet. Etliche Arbeitsvorgänge wurden automatisiert, z.B. die Meldung von Testergebnissen an die Betroffenen oder die Meldung an die Ortspolizeibehörden zum Erlass von Quarantäneverfügungen. Die Datenbank wird noch immer weiterentwickelt und ergänzt.

Auch die Personalressourcen erwiesen sich schnell als nicht ausreichend sowohl für die zentrale Aufgabe des Kontaktpersonenmanagements als auch für die zahlreichen zusätzlichen Aufgaben im Rahmen der Pandemiebekämpfung.

Personal wurde innerhalb des Gesundheitsamts umgeschichtet. Zuletzt waren etwa 80 % des Personals des Gesundheitsamtes im Rahmen der Pandemiebekämpfung eingesetzt. Hierfür mussten andere Dienstaufgaben vorübergehend unerledigt bleiben. Weiteres Personal aus dem Landratsamt wurde hinzugezogen und inzwischen auch externes Personal eingesetzt, insbesondere Ärzte, Wissenschaftler und Medizinstudenten.

Entsprechend waren auch die Aufbau- und Ablauforganisation bereits in dieser ersten Phase immer wieder an die Entwicklung anzupassen.

### **Aktuelle Entwicklung und weiterer Umgang mit der Corona-Pandemie in Deutschland**

Seit Mitte April ist die Zahl der Neuinfektionen zurückgegangen und hat sich inzwischen auf einem niedrigen Niveau eingependelt. Mit der Lockerung der kontaktreduzierenden Maßnahmen ist auch wieder mit einem Anstieg der Neuinfektionen zu rechnen. Wie schnell und in welchem Maße dies der Fall sein wird, lässt sich jedoch nicht vorhersagen.

Wesentliche Ziele aller Maßnahmen im Rahmen der Pandemiebekämpfung bleiben, das Infektionsgeschehen so einzuhegen, dass das Gesundheitssystem nicht überlastet wird, und Risikogruppen besonders zu schützen. Die Einhegung der Infektionen soll auf zwei Wegen sichergestellt werden: „Social distancing“ und Kontaktpersonennachverfolgung.

Je mehr kontaktbeschränkende Maßnahmen gelockert werden, desto mehr kommt es auf jeden Einzelnen an. Durch das Einhalten des Mindestabstands und das Tragen eines Mund-Nase-Schutzes oder einer Maske kann die Wahrscheinlichkeit von Ansteckungen verringert werden.

Kommt es dennoch zu einer Ansteckung, muss diese möglichst schnell erkannt und es müssen weitere Ansteckungen verhindert werden. Die Kontaktpersonennachverfolgung bleibt deshalb die zentrale Aufgabe des Gesundheitsamtes im Rahmen der Pandemiebekämpfung.

Dies gilt umso mehr, nachdem Bund und Länder eine Maßnahmengrenze vereinbart haben. Spätestens wenn die Zahl von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in den letzten sieben Tagen überschritten wird, werden eingreifende Maßnahmen der Behörden erforderlich. Bezogen auf den Landkreis Karlsruhe sind dies 222 Neuinfektionen, bezogen auf die Stadt Karlsruhe 157 Neuinfektionen in den letzten sieben Tagen.

Für das Gesundheitsamt Karlsruhe wären bei Erreichen der Maßnahmengrenze 379 Neuinfektionen pro Woche zu bewältigen. Hierzu gehört auch die Nachverfolgung von über 2.800 Kontaktpersonen dieser neu Infizierten. Das Gesundheitsamt müsste in diesem Fall jede Woche neu rund 3.200 Fälle bearbeiten.

Diese Überlegung und der Blick auf die schon heute erkennbaren schwerwiegenden Folgen, welche die kontaktbeschränkenden Maßnahmen für die Gesellschaft, die Wirtschaft und viele Einzelne haben, lässt unschwer erkennen, wie wichtig es bleibt, das Infektionsgeschehen zu kontrollieren und auf möglichst niedrigem Niveau zu halten.

Es wäre jedoch verfehlt, sich zur Bekämpfung der Pandemie allein auf die Kontaktpersonennachverfolgung zu verlassen. Zum einen wurden bisher die Anordnungen des Gesundheitsamtes und der Ortschaftsbehörden von den Betroffenen in den weitaus meisten Fällen akzeptiert und beachtet. Gerade im privaten Kontext haben sich Infektionsketten bisher schnell unterbrechen lassen.

Als risikobehaftet haben sich bisher vor allem der Patientenaustausch zwischen Einrichtungen im Gesundheitswesen, das verdichtete Zusammenleben in Gemeinschaftsunterkünften, Unwissen im Umgang mit Schutzausrüstung und sonstige Hygienefehler sowie fehlendes oder schlechtes Gesundheitsmonitoring erwiesen.

Deshalb muss der erste Schwerpunkt der Pandemiebekämpfung auf der Prävention liegen. Die Einrichtungen müssen vorbereitet, ihr Personal geschult sein. Bürgerinnen und Bürger müssen sich an die Hygieneregeln halten.

Erst wenn es dennoch zu einer Ansteckung kommt, muss schnell kommuniziert und die Kontaktpersonennachverfolgung aktiviert werden.

Über den aktuellen Sachstand, insbesondere das aktuelle Infektionsgeschehen, wird in der Sitzung mündlich berichtet.

## **II. Finanzielle / Personelle Auswirkungen**

Die finanziellen Auswirkungen der Pandemie auf das Gesundheitsamt lassen sich zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht beziffern. Die Kosten für Entschädigungen nach dem In-

fektionsschutzgesetz, z.B. für Verdienstausschlag bei Quarantäne, werden vom Land übernommen. Entsprechende Anträge werden von den Regierungspräsidien erfasst.

Ein deutlicher Personalzuwachs des Gesundheitsamtes für die nächsten Monate, verbunden mit der Möglichkeit, den Personalkörper in der Kontaktpersonennachverfolgung bei Bedarf unverzüglich und in großem Umfang nochmals zu erweitern, ist dringend erforderlich. Dabei ist zu berücksichtigen, dass noch in der länger währenden Krise bisher nicht erledigte Dienstaufgaben wiederaufgenommen werden müssen. Die Gutachtenarbeit muss wieder starten, die Einschulungsuntersuchungen müssen wieder durchgeführt werden usw. Bisher zur Pandemiebekämpfung eingesetztes Personal muss daher innerhalb des Gesundheitsamtes wieder in die bisherigen Aufgabenbereiche zurückgeführt werden. Ein entsprechendes Personalkonzept ist derzeit in Arbeit. Die Verwaltung wird in der Sitzung hierzu berichten.

Des Weiteren braucht der stark wachsende Arbeitsbereich COVID-19 eine arbeitsteilige Gliederung und eine Führungsstruktur. Auch dies hat die Verwaltung bereits auf den Weg gebracht.

Der Bund geht davon aus, dass für die Kontaktpersonennachverfolgung 5 Personalstellen auf 20.000 Einwohner erforderlich sind, allerdings ohne diese Zahlen näher zu erläutern. Für das Gesundheitsamt Karlsruhe wären dies 185 Personalstellen allein für die Kontaktpersonennachverfolgung. Dies wäre das 1,5-Fache des bisherigen Personalbestandes des gesamten Gesundheitsamtes. Die Diskussion über dieses Konzept ist noch nicht abgeschlossen. Allerdings hält die Verwaltung einen solchen Personalzuwachs weder für erforderlich noch für handhabbar.

### **III. Zuständigkeit**

Nach § 4 Abs. 3 ist der Jugendhilfe- und Sozialausschuss für das öffentliche Gesundheitswesen zuständig.