

- Beschluss**
- Wahl**
- Kenntnisnahme**

Vorlagen Nr. 53/011/2022

öffentlich

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Pinnow, Florian	Datum: 17.08.2022 Az.: 53
---	------------------------------

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Gesundheitsausschuss	08.09.2022	Kenntnisnahme

Sachstandsbericht des Gesundheitsamtes

Finanzielle Auswirkung	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> noch nicht zu übersehen
Personelle Auswirkung	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> noch nicht zu übersehen
Organisatorische Auswirkung	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> noch nicht zu übersehen
Auswirkung auf Kennzahlen	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> noch nicht zu übersehen
Klimarelevanz	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> noch nicht zu übersehen

Beschlussvorschlag:

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Sachstandsbericht des Gesundheitsamtes zur Kenntnis.

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Pinnow, Florian	Datum: 17.08.2022 Az.: 53
---	------------------------------

Sachstandsbericht des Gesundheitsamtes

Anlass der Vorlage:

Die Informationsvorlage befindet sich in der dritten Sitzung des Gesundheitsausschusses im Jahr 2022 erstmalig auf der Tagesordnung und wird von nun an wiederkehrend dezidiert über die Verwaltungsabläufe informieren.

Sachverhaltsdarstellung:

1. Abteilung 53-1:

a. Versorgungssituation in den Krankenhäusern im Kreisgebiet:

Die Versorgungssituation in den Kliniken des Kreises Mettmann ist derzeit als äußerst angespannt zu betrachten.

Seit Ende Juni erreichten das Gesundheitsamt hierzu vermehrte Rückmeldungen von den Geschäftsführern der im Kreis liegenden Kliniken.

Die Einrichtungen melden - inzwischen fast täglich - eine steigende Personalknappheit bei gleichzeitig steigender Hospitalsierungsrate. Vereinzelt müssen aufgrund des krankheits- und urlaubsbedingten Personalengpässe Stationen und Versorgungsbereiche (Kreissaal) geschlossen werden. Im Einzelfall müssen sich einige Krankenhäuser von der stationären Notfallversorgung abmelden und dem Rettungsdienst abweisen. Im Hinblick auf die noch turbulenter zu erwartende Herbst- und Winterzeit, zeichnet dies eine besorgniserregende Entwicklung ab.

Aufgrund des akuten, flächendeckenden Personalmangels (allgemeiner Krankenstand, Ferienzeit, etc.) wurde daher die Bitte zur Anpassung des Test- und Ausbruchsmangements an die Dezernatsleitung herangetragen. Die Kliniken möchten damit vermeiden, dass Mitarbeitende, die nur geringe oder keine Symptome haben, quarantänebedingt ausfallen und damit die ohnehin geringe Personaldichte weiterhin schmälern. Dieses Vorgehen kollidiert mit der CoronaTestQuarantäneverordnung. Da keine greifbare Korrelation zwischen Erkrankungsschwere und Höhe des CT Werts besteht, müssen auch Mitarbeitende mit geringer Symptomatik als mutmaßlich hochinfektiös bewertet werden. Das Gesundheitsamt hat aus diesem Grund dieser Bitte nicht entsprochen. Der Fokus liegt dennoch nach wie vor auf der maximal möglichen Betreuung aller vulnerablen Bereiche und Bündelung des Personals, teilweise auch durch Gewährung von Pendelquarantänen. Hinsichtlich der zusätzlichen Unterstützung der Einrichtungen findet eine engmaschige Kommunikation im Rahmen der von der Bezirksregierung einberufenen Regionalkonferenz statt. Zudem wurden den Kliniken Informationen zum Ausbruchsmangement zur Verfügung gestellt. Zusätzlich erfolgen regelmäßige anlassbezogene Einzelberatungen jeder Einrichtung (telefonisch, schriftlich, persönlich vor Ort).

Da sich die Situation in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen immer weiter zuspitzt und eine Verbesserung der Personalsituation in den medizinischen Einrichtungen nicht zu erwarten ist, wurde die oberste Landesbehörde

durch Herrn Kowalczyk in Bezug auf den geschilderten Sachverhalt informiert. Für die Kliniken wäre die Sensibilisierung der Bevölkerung über die bestehende Situation in den Krankenhäusern eine wichtige Unterstützung. Festzustellen ist, dass der Spagat von notwendigen Schutzmaßnahmen in der medizinischen Versorgung einerseits und kaum noch gelebten Schutzvorkehrungen im Privaten für die Kliniken ein nicht auflösbares Dilemma der Personalsituation darstellt.

b. Auswirkungen der sog. einrichtungsbezogenen Impfpflicht nach § 20a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) auf die Krankenhäuser und Privatkliniken im Kreis Mettmann:

Mit Stand vom 17.08.2022 ist eine Rückmeldung von 8 der 13 im Kreis Mettmann ansässigen Krankenhäusern und Privatkliniken zu verzeichnen. Gemeldet wurden hier aktuell 240 nicht bzw. zweifelhaft immunisierte Beschäftigte. Da nicht von allen Krankenhäusern die Gesamtzahl der Beschäftigten bzw. die Gesamtzahl der Personen, die Immunitätsnachweise gegenüber ihren Arbeitgebern vorzulegen haben, bekannt ist, kann keine Allgemeinaussage zum prozentualen Gesamtanteil der durch die Einrichtungen als nicht bzw. zweifelhaft immunisiert gemeldeten Beschäftigten getätigt werden. Je nach Klinik bewegt sich das Verhältnis Meldepflichtige Beschäftigte gesamt // tatsächlich nicht bzw. zweifelhaft immunisierte Beschäftigte zwischen 1 und 10,5 %.

Zum Teil gehen weiterhin Nachmeldungen ein (z.B. tagesaktuelle Meldungen, da ein Genesenennachweis abgelaufen ist o. ä.).

Im Rahmen der Prüfung der einzelnen Meldungen durch das Gesundheitsamt fällt auf, dass mindestens die Hälfte der durch die Kliniken als nicht bzw. zweifelhaft immunisiert gemeldeten Beschäftigten auf Anforderung einen Immunitätsnachweis vorlegen kann oder deren Meldung aufgrund anderer Umstände (oftmals veraltete Personalstammdaten der Einrichtungen: Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, Ruhestand, etc.) gar nicht vom Rechtskreis des § 20a IfSG erfasst ist und somit durch das Gesundheitsamt nicht weiter verfolgt werden muss.

Rückmeldungen von betroffenen Beschäftigten, die auf die Verweigerung der Impfung hinweisen, sind als eher gering zu verzeichnen.

Im Anhörungsverfahren vor Erlass eines Betretungs-/Tätigkeitsverbotes befinden sich aktuell 10 gemeldete Beschäftigte (auf 6 Einrichtungen verteilt). Sowohl der/die betroffene Beschäftigte sowie die meldende Einrichtung erhalten Gelegenheit zur Stellungnahme zu der beabsichtigten Maßnahme.

Den Stellungnahmen der Kliniken sind überwiegend Hinweise auf Engpässe hinsichtlich der Patientenversorgung im Falle der Durchsetzung von Betretungs-/Tätigkeitsverböten zu entnehmen. Im Rahmen des durch den Gesetzgeber eingeräumten Ermessensspielraums bei der Entscheidung kann das Gesundheitsamt in diesen Fällen zugunsten der gemeldeten Person bzw. der meldenden Einrichtung von einem Betretungs-/Tätigkeitsverbot absehen.

1 Betretungs-/Tätigkeitsverbot wurde bereits verfügt.

Derzeit ist weiterhin davon auszugehen, dass die Anwendbarkeit des § 20a IfSG mit Ablauf des 31.12.2022 zeitlich befristet bleibt.

c. Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst:

Die Planung und Umsetzung der Maßnahmen des Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienst erfolgten ab 2021 in enger Zusammenarbeit mit den Ämtern 10 und 11. Insgesamt wurden 27,64 Stellen beantragt.

Bisher wurden 19.99 Stellen besetzt. Entsprechend stehen noch 7,65 Stellenbesetzungen aus.

Die Stellen, die durch den Pakt neugeschaffen werden können, verteilen sich auf sechs Abteilungen. Dabei liegt der Hauptfokus auf dem Bereich Infektionsschutz. Darüber hinaus wird auch die allgemeine Versorgung des Kreises verstärkt in den Blick genommen. Dabei werden Stellen im Bereich des Kinder- und Jugend(zahn)ärztlichen Dienstes sowie des amtsärztlichen Dienstes und des Sozial-Psychiatrischen Dienstes geschaffen.

Die Besetzungsverfahren für die geschaffenen Stellen laufen noch. Die Finanzierung der Stellen durch das Land ist bis zum 31.12.2023 garantiert. Für Anfang 2023 ist ein weiterer Bericht zum Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst und ein Resümee vorgesehen.

Darüber hinaus umfasst der Pakt auch finanzielle Unterstützung für investive Maßnahmen. Hierzu hat das Gesundheitsamt einen Bewilligungsbescheid in Höhe von 355.000,00 € erhalten. Hiervon sollen beispielsweise Anschaffungen von Hardware und Software getätigt werden. Die Umsetzung muss bis zum 31.12.2022 erfolgt sein.

d. Online-Fachtag Resilienz „Wie geht es dir?“ – Spurensuche in Pandemiezeiten am 14.09.2022 (13.45-17.15 Uhr)

Der Fachtag veranstaltet sechs Thementische, die sich u.a. mit der psychomotorischen Förderung von Emotionsregulation im Alltag beschäftigt. Der Fachtag soll den Teilnehmenden als Networking-Veranstaltung eine Fachbereichsübergreifende Vernetzungsmöglichkeit bieten. In diesem Sinne ist die Teilnahme an zwei Thementischen - ca. 30 Minuten pro Thementisch – möglich. Die Zuteilung erfolgt dabei über einen Zufallsgenerator. - Um eine möglichst genaue Planbarkeit sicherzustellen, wird um eine Anmeldung gebeten. Wenden Sie sich hierzu bitte über GAP@kreis-mettmann.de an unsere hilfsbereiten Kolleginnen und Kollegen.

2. Abteilung 53-2:

a. Aktuelle Zusammenfassung

Der zahnärztliche Dienst hat seine Tätigkeiten an Schulen, Kitas und Förderschulen wieder vollständig und vollumfänglich aufgenommen. Die im zahnärztlichen Dienst angesiedelten Tätigkeiten werden im Rahmen der Umsetzung des Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienst ausgebaut.

3. Abteilung 53-3:

a. Aktuelle Zusammenfassung

Die Einschulungsuntersuchungen für 2022 sind abgeschlossen. Dabei wurden alle Einschulungskinder untersucht und die Auswertung erfolgt zurzeit.

Die Untersuchungen der seiteneinsteigenden Schüler, die seit März 2022 aus allen Herkunftsländern gemeldet wurden laufen. Diese sind voraussichtlich Ende September 2022 abgeschlossen.

In der Evaluation des Masern-Schutz-Gesetzes zeigt sich, dass das WHO-Ziel erreicht wird und nur noch sehr vereinzelt ungeimpfte Kinder im Kreisgebiet gemeldet werden.

Darüber hinaus sind alle Standorte des Gesundheitsamtes wieder ärztlich besetzt. Die Stellennachbesetzungen sind somit erfolgreich abgeschlossen.

4. Abteilung 53-4:

a. Bericht zur Warmwasserversorgung: hier: Geplante Abschaltung der städtischen Warmwasseranlagen zwecks Energieeinsparung

Zur Energieeinsparung sollen bundesweit verschiedene Maßnahmen, wie die Abschaltung von städtischen Warmwasseranlagen, geprüft werden. Hierbei ist fraglich, ob die Einsparungsmaßnahme im Verhältnis zur Erhaltung und Sicherstellung der allgemeinen Bevölkerungsgesundheit steht.

Die Trinkwasserverordnung (TrinkwV) regelt den bestimmungsgemäßen Betrieb von Trinkwasser-Versorgungsanlagen. Das bedeutet u.a. den kompletten Wasseraustausch in allen Teilen der Trinkwasserinstallation innerhalb von 72 Stunden (längstens in 7 Tagen). Wasser, welches länger stagniert, darf nicht mehr als Trinkwasser genutzt werden. Denn mikrobielles Wachstum und Werkstoffe aus den Leitungen können zu möglichen, starken Gesundheitsbeeinträchtigungen führen.

Zur Sicherheit der Nutzer müssen Trinkwassererwärmungsanlagen bei deren Stilllegung deshalb komplett vom Kaltwassernetz getrennt werden.

Diese Trennung darf nur von einem Fachinstallationsunternehmen vorgenommen werden, gleiches gilt für die Wiederinbetriebnahme. Dabei können Verunreinigungen und andere Stoffe, die in der Stilllegungszeit entstanden sind, ins Trinkwasser gelangen. Daher müssen vor der weiteren Nutzung des Trinkwassers Spülungen nach den Vorgaben der aaRdT (allgemein anerkannten Regeln der Technik) vom Fachunternehmen durchgeführt werden.

Wird Trinkwasser an die Öffentlichkeit oder Dritte abgegeben, muss gemäß TrinkwV zusätzlich die Wiederinbetriebnahme vier Wochen vorher beim zuständigen Gesundheitsamt angezeigt-, und eine Trinkwasseruntersuchung durchgeführt werden. Der Umfang und die zu untersuchenden Parameter werden mit dem GA festgelegt.

Wenn die Warmwasserversorgung bei Stilllegung nicht abgetrennt würde, sondern nur Maßnahmen wie Temperaturabsenkungen, Abschaltung der Heizfunktion, oder Außerbetriebnahme der Zirkulation, eingeleitet würden, könnte das nicht erwärmte Warmwasser weiter über die Armaturen entnommen werden. Die vorgenannten Maßnahmen stellen Verstöße gegen die Betreiberpflichten und somit gegen die Vorgaben der TrinkwV dar. Diese Situation wäre somit nicht gesetzeskonform und würde hohe Gesundheitsrisiken für die Nutzer bergen.

Die vorsätzliche oder fahrlässige Abgabe von Wasser, die nicht den gesetzlichen Vorschriften entspricht ist Straftatbestand, welcher mit hohen Geldstrafen und Gefängnis bis zu 5 Jahren geahndet werden kann.

Zwischenzeitlich wurde der Kommunikationsweg mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie dem Fachverband DVGW eröffnet. Die entsprechenden Gremien erarbeiten dort momentan adäquate und sehr differenzierte Einsparempfehlungen, welche auf die Effizienzmaximierung der Anlagentechnik hinarbeiten. Besagte Stellungnahme kann voraussichtlich im kommenden Gesundheitsausschuss vorgelegt werden.

5. Abteilung 53-6:

a. Honorarverträge für Impfähzte

Am 31.05. wurde das Kreisgesundheitsamt darüber informiert, dass die bis dahin geltende Vereinbarung zwischen MAGS und KVNo zur Bereitstellung und Abrechnung des impfenden ärztlichen Personals nicht fristgerecht über den 01.06. hinaus verlängert wurde. Das MAGS empfahl daher die direkte Beauftragung des impfenden ärztlichen Personals als Zwischenlösung bis zu einer aktualisierten Erlasslage. Diese Aktualisierung beinhaltete, dass die Einbindung von Ärztinnen und Ärzten in das kommunale Impfgeschehen regelhaft durch die unmittelbare Beauftragung von Ärztinnen und Ärzten durch die Kreise und kreisfreien Städte Gebrauch zu lösen sei. Nach abschließender juristischer Bewertung und einer Aktualisierung der relevanten Rechtsgrundlagen (§130 SGB IV) durch den Gesetzgeber ist die Nutzung der Übergangslösung mit Honorarverträge nun dauerhaft möglich.

So ist sichergestellt, dass für die kommunale Impfangebote in den Dezentralen Impfstellen sowie im Impfbus flexibel und bedarfsorientiert erfahrenes impfendes ärztliches Personal zur Verfügung steht.

b. Sachstand Sormas:

Mit Ablauf des Jahres 2022 endet die Bezuschussung der Pandemiemanagement-Software SORMAS durch den Bund.

Im Zuge dessen geht das bis dato über das Helmholtz-Zentrum für Infektionsschutz laufende SORMAS-Projekt in die gemeinnützige Stiftung „SORMAS Foundation“ über.

In Vorbereitung auf den kommenden Herbst/Winter, in welchem mit einer hohen Fallzahl an COVID-19 erkrankten Personen gerechnet wird, wird ein kurzfristiger Umstieg auf eine neue, nicht implementierte Softwarelösung seitens des Fachamtes sowie der Stabstelle für Digitalisierung als nicht zielführend erachtet, da die Mitarbeitenden aufwändig umgeschult und die auf die Struktur der Fachabteilung zugeschnittenen Prozesse im laufenden Betrieb bei hoher Arbeitslast umgestellt werden müssen.

Ebenso sei erwähnt, dass viele derzeit genutzte oder in Planung befindliche Anwendungen wie Climedo (digitales Symptommonitoring) und CISS (Covid IT Solutions for SORMAS) speziell auf SORMAS hin ausgerichtet wurden, welche ohne das Hauptsystem nicht funktionsfähig sind.

Ein möglicher Technikwechsel kann nur mittelfristig, d.h. im kommenden Frühjahr 2023, erfolgen.

Eine ähnliche Einschätzung wurde im gemeinsamen Austausch mit anderen Gesundheitsbehörden auf Landesebene wiedergespiegelt.