



Vorbericht

Vorlage Nr. IV-009-2020

Ziffer 3 der Tagesordnung
SA-02-2020

Dezernat 4
Petra Alger

Ausschuss für Soziales und Gesundheit

öffentlich am 29.06.2020

Kreistag

öffentlich am 15.07.2020

Kontaktpersonennachverfolgung (Containment) – Konzeption und Umsetzung Landkreis Biberach (Antrag an den Kreistag)

Beschlussvorschlag:

Der Konzeption Kontaktpersonennachverfolgung und deren Umsetzung im Landkreis Biberach wird wie dargestellt zugestimmt.

Sachverhalt

1. Vorbemerkung

Seit Beginn der Corona-Pandemie hat das Kreisgesundheitsamt die wichtige Aufgabe der Kontaktpersonennachverfolgung in einem bisher nicht vorstellbaren Umfang zu erfüllen. Durch die erfolgten und kommenden Lockerungsmaßnahmen der weitreichenden Kontaktbeschränkungen kommt diesem Instrument eine vorrangige Bedeutung in der Bekämpfung der andauernden Pandemie zu.

Das Gesundheitsamt leistet diese Aufgabe mit großem Einsatz und trägt dadurch wesentlich zur Eindämmung der Infektionsketten im Kreis bei. Besondere Verantwortung kommt dem Containment von Ausbrüchen in Einrichtungen wie Pflegeheimen, Kliniken, Schulen, Behinderteneinrichtungen oder Flüchtlingsunterkünften zu. Das Gesundheitsamt wird seit Beginn der Pandemie von MitarbeiterInnen aus anderen Verwaltungsbereichen des Landratsamtes unterstützt. Ein eigener Verwaltungsbereich Containment wurde im Gesundheitsamt aufgebaut, organisiert und wird fortlaufend qualifiziert. Die Kreisverwaltung stellt sich derzeit auf eine Dauer dieser Aufgabe für zirka 1 bis 1,5 Jahre ein. Da die Pandemie in Wellen und unterschiedlichen Ausbruchshäufigkeiten verläuft geht es auch darum, das Containment so zu organisieren, dass zum einen bei großen Ausbruchsgeschehen ausreichend qualifiziertes Personal vorhanden ist, in Zeiten in denen weniger Infektionsketten zu überprüfen sind, nicht zu viel Personal gebunden wird („atmendes System“). Ein anspruchsvolles Unterfangen, da die Aufgabe an sieben Tagen pro Woche und auch über die üblichen Geschäftszeiten hinaus unverzüglich zu erledigen ist. Auch sind Ausbrüche nicht vorhersehbar. Das Containment ist eine Tätigkeit, die qualifizierte MitarbeiterInnen braucht. Ganz wesentlich ist auch eine dezidierte Erfassung der Fallparameter in einer Datenbank. Die geplante Ausweitung der Testungen wird zu weiterem Aufgabenzuwachs im Gesundheitsamt führen, sowohl in der operativen Umsetzung der Testungen als auch in der Verwaltung, Wertung der Ergebnisse und in der Ableitung von Maßnahmen. Auch die Anforderungen an eine epidemiologische Berichterstattung sind deutlich gestiegen, muss nun die Neuerkrankungsrate der letzten sieben Tage auch inhaltlich differenziert ausgewertet werden (sporadische Fälle, Häufungen, regionale Verteilung, Verteilung in bestimmten Bevölkerungs-/Altersgruppen/Lebenswelten) um passgenaue Maßnahmen ableiten zu können.

Bund und Länder haben sich auf ein Konzept verständigt, das ein Team von fünf Ermittlern (VZÄ) je 20.000 Einwohner für die Kontaktpersonennachverfolgung vorsieht, für den Landkreis Biberach bedeutet dies 50 VZÄ.

Weiter muss der ärztliche Dienst im Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) dringend gestärkt werden. Die mangelnde ärztliche Versorgung war bereits vor Corona ein großes Problem, eine Lösung ist schwierig und vom Landkreis wenig beeinflussbar. Es gilt mehr denn je, den ärztlichen Dienst von nichtmedizinischen oder von Aufgaben, die anderweitig erbracht werden können, zu entlasten. Mit der Eingliederung der Gesundheitsämter in die Organisation der Landratsämter obliegt die Personal- und Organisationshoheit den Landräten. Ohne diese Organisationshoheit und die massive Unterstützung der Gesundheitsämter durch Personalumschichtungen in die Gesundheitsämter wäre die Pandemie bislang sicherlich nicht zu bewältigen gewesen. Nun gilt es für die kommenden 1 bis 1,5 Jahre eine Personal- und Organisationsstruktur zu implementieren, die eine schnelle, qualifizierte und bedarfsorientierte Reaktion auf die Ausbruchsgeschehen im Landkreis ermöglicht, die MitarbeiterInnen entlastet und den Ämtern im Landratsamt, die Personal zur Verfügung stellen ermöglichen, ihre Dienstaufgaben angemessen zu erfüllen.

2. Kontaktpersonennachverfolgung – Aufgaben, Vorgehen

Ziel: Unterbrechung von Infektionsketten ausgehend von einem bestätigten Fall.

Prinzipien:

- Kontaktpersonen (KP) Kategorie I (enge Kontakte) haben Vorrang vor KP Kategorie II
- Ausbruchsgeschehen bei vulnerablen Personen und medizinisches Personal (zum Beispiel Pflegeheime, Krankenhäuser) hat Priorität vor anderen Einzelfällen
- Information der KP zu ihrem Erkrankungsrisiko
- Frühe Erkennung von Erkrankungen unter KP

Vorgehen:

- Nach Eingang Labormeldung:
 - Ermittlung Kontaktdaten
 - Information des Indexfalls zu den nun folgenden Maßnahmen (Quarantäne mit Dauer und Ausgestaltung, Binnenisolierung innerhalb der Familie, Gesundheitsmonitoring)
 - Befragung des Indexfall nach seinen Kontaktpersonen KP
 - Kontaktierung und Befragung der KP
 - Kategorisierung der KP entsprechend Expositionsrisikos nach
 - (a) Kategorie I (höheres Infektionsrisiko)
 - (b) Kategorie II (geringes Infektionsrisiko)
 - (c) Kategorie III (medizinisches Personal)
 - Treffen von Maßnahmen je nach Kategorie der KP
z.B. Anordnung Quarantäne, medizinische Beratung
Gesundheitsüberwachung, Veranlassung Testung
- Verbindungen der Indexfälle und KP mit möglichen Ausbruchsgeschehen in Gemeinschaftseinrichtungen/medizinischen Einrichtungen erkennen
- Ausbrüche managen in enger Abstimmung zwischen Ärzten, Containment, Heimaufsicht, Einrichtung etc.
- aufwändige Falldokumentation im Fachverfahren Survnet
- umfangreiche epidemiologische Auswertungen, insbesondere zum Monitoring der Anzahl und Qualität der Neuinfektionen der letzten sieben Tage

3. Umsetzung im Landkreis Biberach – Aufbau einer Abteilung Containment im Gesundheitsamt

Organisation:

Im Gesundheitsamt wurde eine Abteilung Containment mit ärztlicher Leitung und Verwaltungsleitung und sieben Containment-Teams mit je rd. sieben MitarbeiterInnen gebildet (s. Anlage). Die Verwaltungsleitung hat vorübergehend Herr Gmeinder übernommen, die medizinische Leitung Herr Mannes. Jedem Team wurde eine medizinische Leitung zugeordnet und die Teams nach Schwerpunkten organisiert:

- Team Klinik
- Team Pflege
- Team Schulen/Kita
- Team westlicher Landkreis
- Team östlicher Landkreis
- Team Service/Hotline/Bürgerfragen
- Team EDV/Qualitätssicherung/Controlling/Epidemiologie

Je nach Ausbruchsgeschehen und Entwicklung werden die Teams und der Personaleinsatz angepasst.

Personalbedarf/Stellensituation:

Der Stellenplan 2020 weist für das Kreisgesundheitsamt 23 Stellen aus, darunter 7,5 Stellen Ärzte (Land). Nur sechs Ärzte stehen für den Infektionsschutz zur Verfügung, incl. Leitung.

Ziel ist der Ausbau der Ermittlerteams auf bis zu 50 VZÄ, entsprechend den bundesweiten Vorgaben, zuzüglich Leitung (2,0 VZÄ) und Systembetreuung/Controlling (1,5 VZÄ). Hierbei müssen auch Wochenenddienste und Schichtdienste der Mitarbeiter gewährleistet werden können.

Aktuell arbeiten 33 Vollzeitäquivalente (VZÄ) im Containment, davon 21 VZÄ Landkreisbedienstete aus anderen Verwaltungsbereichen, fünf externe MitarbeiterInnen und sieben VZÄ aus dem Gesundheitsamt, somit fehlen noch 17 VZÄ, die z.T. noch aus anderen Bereichen des Landratsamtes akquiriert werden können und aus befristeten Einstellungen.

Da sowohl die intern umgeschichteten MitarbeiterInnen als auch Mitarbeiter des Gesundheitsamtes sukzessive wieder ihren „normalen“ Dienstaufgaben nachgehen müssen, gilt es hier entsprechende Übergänge zu schaffen, neues Personal zu qualifizieren und einen Bestand an qualifizierten MitarbeiterInnen im Containment mit entsprechender Leitung vorzuhalten.

Die Verwaltung geht davon aus, dass je nach Entwicklung und Bedarf rd. die Hälfte des Personals im Containment aus internem Personal gestellt werden kann.

4. Versorgungsrärztlicher Dienst

Der zuständige Arzt für die Gutachten zur Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft geht zum 1. September 2020 in Pension. Um das Gesundheitsamt dauerhaft von dieser Aufgabe zu entlasten, werden zukünftig die Aufträge an Außengutachter vergeben, so wie es bereits heute eine Vielzahl von Landkreisen machen. Die Kosten hierfür belaufen sich auf bis zu 100.000 Euro/Jahr.

5. Finanzierung und Folgekosten

Bund und Länder haben bereits im März signalisiert, sie wollen die Gesundheitsämter unterstützen und Personal aus der Landesverwaltung oder vom Bund zur Verfügung stellen. So gab es entsprechende Aufrufe der Landesverwaltung an ihre Dienststellen, einen Aufruf der Landesärztekammer an Ärzte im Ruhestand, Elternzeit etc. und die Bemühung pensionierte Ärzte zu rekrutieren oder Teilzeitbeschäftigte aufzustocken. Der Bund stellt sogenannte Containment-Scouts den Kreisen zur Verfügung und für Studierende wurden Bewerbungsplattformen eingerichtet. Beim Landkreis ist diesbezüglich nur wenig angekommen, wenngleich der Landkreis nach wie vor bemüht ist, entsprechendes Personal zu erhalten. Bislang konnte eine Scoutstelle 1,0 (VZÄ) besetzt werden sowie eine Arztstelle (18 Wochenstunden) und eine pensionierte Ärztin in Teilzeit rekrutiert werden.

Landkreistag und Städtetag verhandeln derzeit mit dem Land über die Finanzierung der zusätzlichen Personalkosten. Das Land positioniert sich dahingehend, dass umgeschichtetes Landkreispersonal nicht erstattungsfähig ist. Weiter ist aktuell ein Stufenmodell im Gespräch, das zum einen eine nachhaltige Stärkung des ÖGD vorsieht und zumindest eine Teilfinanzierung der Kosten beinhaltet (FAG).

3-Stufen-Modell:

Stufe 1: Zur nachhaltigen Stärkung der Gesundheitsämter ist zum einen ärztliches Personal im höheren Dienst (Land) notwendig und eine Erhöhung der FAG-Zuweisungen für Gesundheitsfachleute und Verwaltungspersonal. Das in dieser Weise gestärkte Gesundheitsamt kann dann bei der Pandemiebekämpfung effektiver arbeiten und aus seinem Stammpersonal im Falle einer Krise hinzugezogenes Personal wirksam einweisen,

fortbilden und anleiten.

Für den Landkreis Biberach sind zwei zusätzliche VZÄ höherer Dienst im Gespräch, wobei mindestens eine Stelle ärztlich besetzt sein muss, sowie 1,5 Stellen gehobener Dienst und 1,5 Stellen mittlerer Dienst.

Stufe 2: Aufgrund der Eingliederung der Gesundheitsämter in die Landratsämter ist es möglich, im Fall ansteigender Infektionsgeschehen die Gesundheitsbehörde aus anderen Bereichen der Kreisverwaltung zu verstärken. Sollte aus besonderen Gründen ein Gesundheitsamt dazu nicht in der Lage sein, soll es einen gesonderten Personal- und Finanzierungstopf auf Landesebene geben, auf den ein Amt nach vorheriger Freigabe durch die oberste Gesundheitsbehörde zurückgreifen kann. Aus dem Personaltopf können Personen der gesamten Landesverwaltung rekrutiert werden, die möglichst geschult sind, sowie externe Dienstleister und studentische Hilfskräfte eingekauft werden können.

Stufe 3: Der landesweite Personal- und Finanzierungstopf muss so ausgestattet sein, dass er auch bei weiterer Zuspitzung der Lage und wenn die vorgenannten Unterstützungen (Stufe 1 und 2) in mehreren Gesundheitsämtern nicht mehr ausreichen sollten, externe Unterstützung ermöglicht.

Darüber hinaus können Mehrkosten beim Land als „Coronakosten“ geltend gemacht werden, wobei derzeit nicht feststeht, ob und in welcher Höhe diese Kosten den Kreisen ersetzt werden. Wie die Finanzverhandlungen ausgehen ist abzuwarten.

Ausgehend von 50 Stellen Containment, zuzüglich zwei Stellen Leitung und 1,5 Stellen Controlling/Systembetreuung = 53,5 Stellen, geht die Verwaltung davon aus, dass die Hälfte der Stellen Ermittler aus eigenem Personal des Gesundheitsamtes und umgeschichtetem Personal aus anderen Ämtern gedeckt werden kann (= 25 VZÄ), so dass insgesamt bis zu 28,5 VZÄ Neueinstellungen (befristete Jahresverträge) notwendig werden können. Im Moment lässt sich die weitere Entwicklung und der notwendige Stellenbedarf nur schwer vorhersehen. Die Verwaltung rechnet daher mit einem Korridor zwischen 15 VZÄ und 28,5 VZÄ Neueinstellungen, je nach Verlauf.

Ausgehend von Personalkosten von rund 40.000 Euro je Stelle (EG 9) sind dies Kosten zwischen 600.000 Euro und 1,2 Millionen Euro. Hinzu kommen Kosten für externe Gutachtenkosten (Ziffer 4) bis zu 100.000 Euro/ Jahr, für 2020 bis zu 50.000 Euro.

Die dargestellte Organisation und die daraus resultierenden finanziellen Belastungen sind bei entsprechenden Ausbruchsgeschehen notwendig. Sollte sich die Situation normalisieren wird die Organisation in einen „Standby-Betrieb“ heruntergefahren. Die MitarbeiterInnen übernehmen dann sukzessive ihre bisherigen Dienstaufgaben und werden weiter geschult, damit sie im Krisenfall wieder für das Containment zur Verfügung stehen können.

Deutliche finanzielle Entlastung wird durch das oben genannte 3-Stufen-Modell erwartet, sowie eine Einigung auf Landesebene über die Corona bedingten Mehraufwendungen.

Anlage

Organigramm Containment (Anlage 1, öffentlich)