

Landkreis Anhalt-Bitterfeld

Der Landrat

Postanschrift: Landkreis Anhalt-Bitterfeld ★ 06359 Köthen (Anhalt)



Fachbereich: 30 Recht/Kreisangelegenheiten
Besucheradresse: Flugplatz 1
06366 Köthen (Anhalt)

Sprechzeiten: Montag: geschlossen
Dienstag: 09:00 - 12:00 und 14:00 - 18:00
Mittwoch: geschlossen
Donnerstag: 09:00 - 12:00 und 14:00 - 17:00
Freitag: 09:00 - 12:00
sowie nach Vereinbarung

Auskunft erteilt: Herr Keller
Zimmer: 212
Telefon: 03496/601556
Fax: 03496/601552
E-Mail*: lutz.keller@anhalt-bitterfeld.de

Datum und Zeichen Ihres Schreibens

Mein Zeichen
Kreisangelegenheiten Ke

Datum
.09.2022

ANFRAGE 0084 zur Sitzung des Kreistages am 14.07.2022

Sehr geehrter Herr Egert,

Ihre Anfragen zur vorgenannten Sitzung beantworte ich Ihnen wie folgt:

Welche Maßnahmen zur Auswertung des gesamten Komplexes (Impfstrategie, Arbeitsabläufe intern zur Meldung von Erkrankungen, Kommunikation nach außen, Weitergabe interner Informationen, Einplanung des Pandemiestabes und der Scouts, finanzielle Auswirkungen der zentralen Impfzentren sowie der dezentralen Impfkampagnen) sind bereits ergriffen, werden zeitnah oder mittelfristig ergriffen? Wann ist mit Ergebnissen zu rechnen? Die Ergebnisse müssen dringend vor der nächsten erwarteten Welle im Herbst 2022 vorliegen.

Eine Evaluierung der Arbeit des Landkreises in der Pandemie ist nicht vorgesehen. Das notwendige Fachpersonal ist nicht vorhanden, die begrenzte personelle Kapazität macht eine Priorisierung der Aufgaben erforderlich. Seit Beginn der Pandemie konnten nicht alle Pflichtaufgaben des Landkreises erfüllt werden. Zudem fehlte eine ausreichende und stringente begleitende Datenerhebung, die notwendig gewesen wäre, um die Evaluierung der im Laufe der Pandemie durchgeführten Änderungen an Maßnahmen oder Arbeitsweisen zu ermöglichen. So müssen wir uns darauf beschränken, die fortwährende Weiterentwicklung des Pandemiestabes und seiner Arbeitsweise als ausreichenden Lerneffekt zu betrachten. Für ein systematisches Monitoring ist bis heute keine freie Kapazität vorhanden. Hinzu kommt, dass die Pandemiebekämpfung in weiten Teilen reaktiv ausgerichtet ist, was ein geplantes Monitoring zusätzlich erschwert.

Jede Aussage zur ursächlichen Wirkung einer Maßnahme beruht auf dem Kontrast zwischen dem tatsächlich mit der Maßnahme Erreichten und derjenigen Situation, die sich bei einem hypothetischen Verlauf der Dinge ergeben hätte. Dies gilt sowohl für Maßnahmen, die unmittelbar der Bekämpfung der Pandemie dienen als auch für organisatorische Regelungen mit bloßer Innenwirkung.

Hauptsitz und Hausanschrift der Kreisverwaltung:

Am Flugplatz 1
06366 Köthen (Anhalt)

Internet: www.anhalt-bitterfeld.de
E-Mail*: post@anhalt-bitterfeld.de

Bankverbindung:

IBAN: DE72 8005 3722 0302 0069 07
BIC: NOLADE21BTF
Kreissparkasse Anhalt-Bitterfeld

Sprechzeiten der Bürgerämter:

Montag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 16:00
Dienstag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 18:00
Mittwoch: 08:00 – 13:00
Donnerstag: 08:00 – 12:00 und 13:00 – 18:00
Freitag: 08:00 – 13:00
sowie nach Vereinbarung

*E-Mail-Adresse nur für formlose Mitteilungen ohne elektronische Signatur

Der angemessene Vergleich beschreibt dabei eine Entwicklung, die sich ohne die Änderungen / Eingriffe ansonsten in allen relevanten Belangen bei gleichen Voraussetzungen ergeben hätte. Diese kontrafaktische Vergleichssituation kann naturgemäß nicht beobachtet werden. Sie muss konstruiert und ihre Vergleichbarkeit argumentativ begründet werden. Dazu bedarf es eines erheblichen Aufwandes. Diesen Aufwand können wir nicht leisten, da wir weder über das Fachpersonal mit den notwendigen methodischen Kenntnissen verfügen noch überhaupt über freie Kapazitäten.

Wie wird die Zusammenarbeit mit den Scouts eingeschätzt? Wie war der Informationsfluss sichergestellt?

Die Zusammenarbeit mit den Scouts war und ist sehr unterschiedlich. Aufgrund der durchweg fehlenden Verwaltungserfahrung der Scouts waren die jeweilige persönliche Einstellung und die Fähigkeit, Neues zu lernen, ausschlaggebend. Es gab Scouts, die sich als weniger hilfreich für diese Aufgabe herausgestellt haben, andere wiederum leisten bis heute eine hervorragende Arbeit. Der Informationsfluss wird seit Besetzung der Stelle Pandemiekoordinator durch den Stelleninhaber mittels regelmäßiger Dienstberatungen sichergestellt.

Welche interne Struktur bzw. welche strukturellen Anpassungen gab es während der letzten Monate und Jahre? Ist die Struktur in der gewählten Form effizient und wird sie beibehalten oder gibt es Anpassungen?

Der Pandemiestab hat sich als effiziente Form herausgebildet. Der Stab entspricht natürlich nicht mehr dem Stab zu Beginn der Pandemie, sondern den aktuellen Anforderungen. Sollten sich diese Anforderungen ändern, wird der Stab weiterentwickelt.

Aus welchem Grund gab es eine hohe Fluktuation im Pandemiestab, vor allem auch der eingesetzten Mitarbeiter des Landkreises sowie bei den vom Bund bezahlten Scouts, so dass ein kontinuierliches, effektives und zeitoptimierendes Arbeiten möglicherweise erschwert wurde?

Die Fluktuation ist für einen Pandemiestab über diesen langen Zeitraum nicht ungewöhnlich hoch und ergibt sich aus dem eingesetzten Personal. Soweit Mitarbeiter des Landkreises eingesetzt wurden, bestand aus Sicht der „ausleihenden“ Fachbereiche die Notwendigkeit, nach einiger Zeit auch wieder die eigenen Aufgaben zu erledigen.

Die abkommandierten Soldaten der Bundeswehr sind nach dortigen Erfordernissen für sehr begrenzte Zeiträume zur Verfügung gestellt worden. Die Verträge der RKI-Scouts mit dem BVerWA waren befristet und wurden entsprechend maximal einmal verlängert. Allerdings hat sich auch der FB 53 (Gesundheit) von Scouts getrennt, die nicht die Erwartungen erfüllen konnten. Die Alternative, Personal für einen langen Zeitraum einzustellen, wäre sicherlich der Kontinuität zugutegekommen. Allerdings gelingt dies im Landkreis nicht einmal im Rahmen des ÖGD-Paktes.

Gab es Redundanzen bei der Dateneingabe? Warum? Ist eine Optimierung hinsichtlich Software oder Prozessabläufe vorgesehen?

Ja, es gab Redundanzen. Zudem zeigte die Meldesoftware Funktionsmängel. Darüber hinaus erfolgt durch den Landkreis die Übermittlung der Daten an SurvNet. Hier kam es immer wieder vor, dass vorübergehend die Schnittstelle DEMIS-RKI nicht kommuniziert hat und in der Folge des Hackeran-

griffes die Daten vom RKI nicht verarbeitet werden konnten. Ungeachtet dessen war jederzeit die Bearbeitung im SORMAS möglich. Die Software als auch die Prozessabläufe werden regelmäßig optimiert.

Wie ist das weitere Vorgehen zur Finanzierung und Weiterbeschäftigung der Scouts? Gibt es Aussagen vom Bundesgesundheitsministerium resp. anderer zuständiger Bundesbehörden?

Bisher ist eine Weiterführung des RKI-Scout-Modells nicht angekündigt. Als Ausgleich werden über den ÖGD-Pakt Personal- und Sachmittel durch den Bund zur Verfügung gestellt.

Wie wurde der Wechsel auf SORMAS vorbereitet, welche Datenverluste sind zu verzeichnen? Wie ist die Strategie mit der eingesetzten Software?

Datenverluste sind nicht bekannt geworden. Für die Vorbereitung des Wechsels war es erforderlich, Zertifikate zu erwerben. Nach der Installation der Zertifikate wurde die interne Datenbank übertragen. Darüber hinaus erfolgten Schulungen für die Mitarbeiter.

Aus welchem Grund wurde SurvNet-RKI gegen SORMAS getauscht? Welche Software nutzen Landesgesundheitsamt und RKI? Ist eine bruchfreie Kommunikation gewährleistet? Sind beide Programme zur gleichen Abarbeitung sowie Statusweitermeldung an RKI und Landesgesundheitsamt gleichermaßen fähig und von gleichem Niveau? Gibt es Vor- bzw. Nachteile der beiden Programme?

Sowohl SurvNet-RKI als auch SORMAS werden im Gesundheitsamt genutzt. Ein Tausch hat nicht stattgefunden. Mit den Projekten DEMIS und SORMAS stellte die Bundesregierung zwei Softwarelösungen zur Verfügung, die zur Bewältigung der Corona-Pandemie beitragen sollten. SORMAS (Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System) ist eine vom Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung (HZI) und Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) entwickelte E-Health-Software zum Management für Maßnahmen zur Epidemiebekämpfung. Sie basiert auf separaten Web- und mobilen Apps. SORMAS ist ein Open Source Programm.

Die Version SORMAS-ÖGD ist eine um ein COVID-19-Modul erweiterte, spezialisierte Version für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Deutschland zum Kontaktpersonenmanagement im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie. Sie unterstützt die Gesundheitsämter bei der Identifizierung und Überwachung von Kontaktpersonen.

Am 16. November 2020 hatte die Ministerpräsidentenkonferenz (MPK) festgelegt, dass SORMAS bis zum Jahresende 2020 in den Gesundheitsämtern eingesetzt werden sollte. Da die Maßgabe nicht erfüllt wurde, vereinbarten die Bundesregierung und die Landesregierungen daraufhin eine einheitliche Einführung von SORMAS bis Ende Februar 2021.

Die Landesgesundheitsämter und das RKI arbeiten u.a. mit SurvNet. Sofern die Schnittstellen kommunizieren, ist eine bruchfreie Kommunikation gewährleistet.

Aktuell gehen beim Landkreis kontinuierlich Meldungen ein, welche einmal täglich versendet werden. Generell sind beide Programme zur gleichen Abarbeitung sowie Statusweitermeldung fähig. Zukünftig sollen die Gesundheitsämter auch über SORMAS kommunizieren können. SurvNet ist die Meldesoftware des RKI und wird lokal gehostet. Die Benutzung ist etwas unterschiedlich, hat aber im Ergebnis keine entscheidende Bedeutung, sondern hängt von einer geeigneten Einarbeitung ab.

Welche Software zukünftig genutzt wird, hängt von verschiedenen Parametern ab. Zum einen ist die Kostenfrage nicht abschließend geklärt. Zum anderen werden beide Programme weiterentwickelt, so dass der Funktionsumfang nicht abschließend beurteilt werden kann. Das Projekt SORMAS@DEMIS

soll bestehende und in Entwicklung befindliche digitale Systeme im Bereich des Fall- und Personenmanagements zusammenführen. Hierzu zählen das Infektionsschutzgesetz-Meldesystem SurvNet, das Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System (SORMAS), das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) und das Climedo-Symptomtagebuch.

Die weitere Betreuung der Fachsoftware setzt allerdings die bereits oben angesprochene qualifizierte Besetzung der Stelle „SB Systemadministrator / Digitales“ voraus.

Erfolgte die Einführung von SORMAS auf Grundlage einer internen Abstimmung mit allen Beteiligten, auch des Amtsarztes?

Die Einführung von SORMAS war eine gemeinsame Entscheidung von Bund und Ländern ohne Entscheidungsspielraum für den Landkreis.

Die Beschwerden der Bürgerinnen und Bürger zu widersprüchlichen Aussagen an der Telefonhotline sowie die Nicht- oder nur sehr schwere Erreichbarkeit an Wochenenden und Feiertagen waren Legion. Wie gedenkt das Dezernat hier zukünftig zu optimieren?

Es ist weder bekannt, auf welche Daten Sie in Bezug auf die Beschwerden der Bürger zurückgreifen, noch welche Größenordnung „Legion“ für Sie darstellt. Richtig ist, dass es Beschwerden gab. Für die bessere Erreichbarkeit an Wochenenden und Feiertagen kann die Hotline im Rahmen der technischen Möglichkeiten und des verfügbaren Personals verstärkt werden. Widersprüchliche Aussagen werden sich auch in Zukunft nicht vermeiden lassen. Risikokommunikation ist stets besonders anfällig für Kommunikationsdefizite und -fehler. Zum einen müssen wir mit in der Sache ungeschulten Mitarbeitern arbeiten. Fachkräfte stehen nicht zur Verfügung. Zum anderen neigen auch Bürger in Katastrophenlagen zur selektiven Wahrnehmung und Vermischen von Informationen aus unterschiedlichen Quellen. Im Übrigen ist es ein hinreichend bekannter Effekt, dass bei persönlicher Betroffenheit und langer Dauer und einer Informationsschwemme sich der Betroffene selbst als „Fachmann“, hier Virologe, wahrnimmt. Auch dies erschwert die Kommunikation. Unabhängig von den dargestellten Erschwernissen sollen folgende Grundsätze für die Risikokommunikation sowohl der Telefonhotline als auch gegenüber den Medien zukünftig noch stärker berücksichtigt werden:

- Dem Stand des Wissens entsprechende und entscheidungsrelevante Sachinformationen müssen für die Zielgruppen verständlich und für ihren Alltag anschlussfähig vermittelt werden.
- Die vorhandenen Fakten sollen transparent und auf Augenhöhe vermittelt werden. Zudem sollen die Grenzen des Wissens aufgezeigt werden.
- Regulierungsmaßnahmen und geplante Lockerungen sind nachvollziehbar zu begründen.
- Insbesondere Unsicherheiten zum Wissensstand, zu getroffenen Maßnahmen sowie ihrer Wirkungsweise müssen in der Corona-Pandemie transparent kommuniziert werden.

Wie schätzt das Dezernat die Versorgung mit Homeoffice- und Arbeitsplätzen vor Ort ein? Welche Vorteile ergaben sich konkret aus der getroffenen Verteilung, welche Nachteile waren messbar?

Sofern die Möglichkeit besteht, wird die Aufgabenerfüllung auch über die mobile Arbeit wahrgenommen. Dies trifft insbesondere für den Bereich Fallmanagement und Datenpflege sowie für den Bereich Hotspot zu. Für den Aufgabenbereich Bürgertelefon und Testmanagement sind die technischen Voraussetzungen zur mobilen Arbeit nicht gegeben. Nur aufgrund der mobilen Arbeit ist/war es möglich,

alle erforderlichen Mitarbeiter zeitgleich zu beschäftigen, da die räumlichen Kapazitäten ausgeschöpft sind.

Bei weniger Mitarbeitern vor Ort, muss der Landkreis weniger Ressourcen an Räumlichkeiten und Technik zur Verfügung stellen. Die Scouts arbeiten mit privater Technik zu Hause. Das Ansteckungsrisiko konnte somit verringert werden. Scouts, welche gleichzeitig als Kontaktperson identifiziert wurden, konnten in der mobilen Arbeit ihre Arbeitsaufgaben weiterhin erledigen.

Als Nachteil ist mit Einschränkungen der internen Kommunikation zu rechnen.

Warum wird der Impfstatus nicht oder nur ungenügend erfasst? Ab wann begann die Erfassung des Impfstatus?

Für die Erfassung des Impfstatus (wohl der Bürger?) durch den Landkreis fehlt es an einer Rechtsgrundlage. In der CoronaImpfV ist festgeschrieben, dass alle Leistungserbringer Daten zu durchgeführten COVID-19-Impfungen erfassen und an das RKI übermitteln müssen. Das RKI führt diese Daten im Digitalen Impfquotenmonitoring (DIM) zusammen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html). Das RKI geht dabei von einer möglichen Untererfassung von bis zu fünf Prozent aus. Das DIM gibt außerdem keine Auskunft darüber, wer in Deutschland in welchem Umfang mit welchem Impfstoff geimpft ist und wo genau die Personen leben.

Wird ein Archiv zu den Daten angelegt und wie ist der Stand der Archivarbeit?

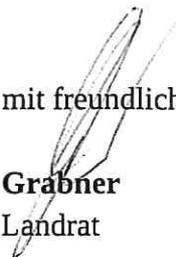
Es ist ein Archiv angelegt. Bis zur Umstellung auf SORMAS wurde das Archiv analog mit Papierakten aufgebaut. Diese vorhandenen Papierakten werden aktuell entsprechend unserer Archivordnung aufgearbeitet. Bis voraussichtlich Februar 2023 ist die Archivierung der „Altakten“ abgeschlossen. Seit April 2021 erfolgt die Archivierung digital im SORMAS.

Wie war die Abstimmung zwischen Amtsarzt und Amtsleitung über Beginn und Verlauf der pandemischen Lage abgesichert?

Der Amtsarzt konnte seine Aufgaben in der Pandemie nicht in dem erforderlichen Umfang wahrnehmen. Hinzu kamen krankheitsbedingte Ausfälle in erheblichem Umfang. Der weitgehende fachliche Ausfall des Amtsarztes konnte allerdings durch den engagierten Einsatz der anderen Ärzte und sonstigen Mitarbeiter im Gesundheitsamt kompensiert werden.

In der Hoffnung, Ihre Fragen ausreichend beantwortet zu haben, verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen


Gräbner
Landrat