



Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Gülseren Demirel, Thomas Gehring, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Gisela Sengl, Benjamin Adjei, Kerstin Celina, Barbara Fuchs, Tessa Ganserer, Christina Haubrich, Claudia Köhler, Andreas Krahl, Eva Lettenbauer, Stephanie Schuhknecht, Toni Schuberl** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Pandemie in den Griff bekommen – Gesundheitsämter schnell besser flächendeckend mit Personal und Ressourcen ausstatten!

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, alle Anstrengungen zu unternehmen, um jedes bayerische Gesundheitsamt für die Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie ausreichend auszurüsten. Dies bedeutet insbesondere eine sofortige und konzentrierte Ausbauoffensive im Bereich der Digitalisierung sowie des Personals.

Dazu gehört

- unverzüglich sicherzustellen, dass jedes Gesundheitsamt bis zur Inzidenz von 50 die Kontakte einer jeden Neuinfektion innerhalb von 24 Stunden nachvollziehen kann und dafür eine Personal-Ausbauoffensive jetzt zu starten;
- sofort die Information bei den Landratsämtern einzuholen, welche personellen, sachlichen und finanziellen Mittel notwendig sind, um flächendeckend eine Kontaktnachverfolgung bis zum Inzidenzwert von 100 innerhalb von 24 Stunden sicherzustellen;
- allen Gesundheitsämtern schnellstmöglich alle personellen, sachlichen und finanziellen Mittel durch den Freistaat Bayern zur Verfügung zu stellen, damit sie in die Lage versetzt werden, bis zum Inzidenzwert von 100 innerhalb von 24 Stunden die Kontakte nachverfolgen zu können;
- die sofortige personelle Stärkung der Gesundheitsämter durch die konsequente Nutzung aller personellen Reserven. Hierzu soll der Freistaat Bayern eine Anwerbeoffensive für z. B. Studierende oder Personal aus Call-Centern starten. Ebenfalls sind die bereits angeworbenen Reserven aus der Bundeswehr und anderen Bereichen des öffentlichen Dienstes vollumfänglich einzusetzen;
- die zügige Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Bayern; sofortige und passgenaue Digitalisierungsoffensive im ÖGD sowie die Sicherstellung und Finanzierung von nötiger technischer Ausstattung. Die Höhe der Förderung sollte sich nach dem vom jeweiligen Gesundheitsamt angemeldeten Bedarf richten und nicht in der Höhe begrenzt sein;
- externe IT-Betreuerinnen und IT-Betreuer in Gesundheitsämtern bei Bedarf einzusetzen, die bei der Digitalisierung und der Softwareumstellung vor Ort unterstützen;
- die Attraktivität des Berufsbildes Amtsarzt zu steigern;
- bessere Vergütung der Beschäftigten in den Gesundheitsämtern zu schaffen;
- nicht-ärztliche Tätigkeiten im ÖGD deutlich zu stärken und dafür qualifiziertes Personal zu gewinnen (insb. z. B. aus dem Bereich Public Health);

- Boni allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Öffentlichen Dienst zu gewähren, die am Thema Corona beteiligt waren und sind;
- eine Datenbank zur digitalen Vernetzung von Gesundheitsämtern und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten nach dem Vorbild der digitalen Datenbank in Schleswig-Holstein zu schaffen, mit dem Ziel, die Versorgung von coronainfizierten Menschen in häuslicher Isolation, die einer Risikogruppe angehören, durch ambulantes Monitoring zu verbessern, und somit die Überlastung der Kliniken in Bayern durch viele schwer Erkrankte vorbeugen;
- die Sicherstellung der Durchführung von sonstigen wichtigen Aufgaben der Gesundheitsämter (wie Schuleingangsuntersuchungen, Prävention, Krankenhaushygiene oder etwa die Vermittlung von Hilfsangeboten);
- unverzüglich verpflichtend eine einheitliche Gesundheitsmanagement-Software in jedem Gesundheitsamt einzuführen, die den Austausch gesammelter Daten und die zentrale Nutzung ermöglicht.

Begründung:

Die Gefahr einer unkontrollierten Verbreitung von SARS-CoV-2-Mutationen ist groß, die Infektionszahlen müssen nach Aussagen von Expertinnen und Experten noch deutlich mehr gesenkt werden. Die Gesundheitsämter sind der Dreh- und Angelpunkt zur Bekämpfung dieser Pandemie. Im zehnten Monat der Pandemie klappt die Kontaktnachverfolgung in Bayern leider immer noch nicht umfassend – mit fatalen Folgen bei hohen Fallzahlen. Es wird derzeit ein Inzidenzwert von 50 als Grenze der Kontaktnachverfolgung angesehen. Viele Gesundheitsämter in Bayern erreichen bis heute noch nicht einmal diesen Wert. Im Fall der Ausbreitung einer stark ansteckenden SARS-CoV-2-Mutation kann es sein, dass der Inzidenzwert sehr lange nicht mehr unter den Wert von 50 sinkt, sondern vielleicht nur unter dem Wert von 100 gehalten werden kann. Lockerungen wären dann nur möglich, wenn wir die Pandemie durch eine effiziente und effektive Kontaktnachverfolgung in den Griff bekommen.

Jeder einzelne Tag des Lockdowns verursacht Kosten und Schäden in Milliardenhöhe. Daher ist nicht die Frage relevant, ob eine Nachverfolgung bis zur Inzidenz von 50 oder 100 möglich ist, sondern nur, wieviel Personal und welche Geld- und Sachmittel hierfür notwendig sind, um wirklich lückenlose Kontaktnachverfolgung gewährleisten zu können. Bisher blieben Personal-Reserven für die bayerischen Ämter in den letzten Monaten weitgehend ungenutzt, wie eine Antwort auf die Anfrage von Christina Haubrich, MdL, Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN ergab (siehe: Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Frau Christina Haubrich (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) „Kontaktnachverfolgung von Coronainfizierten“). Der Freistaat Bayern soll unverzüglich alles bereitstellen, was hierfür erforderlich ist.

Auch die Digitalisierung schreitet viel zu langsam voran. Bis heute sind die 76 Gesundheitsämter in Bayern nicht adäquat technisch und digital ausgestattet. Die personelle Unterbesetzung sowie das analoge Vorgehen der Gesundheitsämter kosten die Gesellschaft in der Pandemie wertvolle Zeit. Es ist nötig, dass die erhobenen Daten schneller erfasst und geteilt werden, damit sie bei der Pandemiebekämpfung nützen. Aktuell sind immer noch weniger als die Hälfte der bayerischen Gesundheitsämter digital auf der Höhe der Zeit. Die bundesweit – und damit auch in Bayern endlich – vorgeschriebene Software SORMAS zur Kontaktnachverfolgung wird nicht überall genutzt. Während der Umstellung, mitten in der höchsten Hochphase der Pandemie, konnten wertvolle Ressourcen nicht adäquat eingesetzt werden und es gab auch Fehler in der so relevanten Inzidenz-Statistik in einigen Kommunen. Damit solche oder andere technische Probleme die wichtige Arbeit nicht aufhalten, braucht es bei Bedarf IT-Betreuerinnen und -Betreuer in den Gesundheitsämtern, die sofort unterstützen können.