

Mitglied Gruppe CDU/WBV

Ausschussmitglied Martin Ehlers
Ausschussmitglied Helmut Möhle
Ausschussmitglied Astrid Zaage

Mitglied SPD-Fraktion

Ausschussvorsitzender Uwe Reese

Mitglied Gruppe GrünUnabhängigSozial

Ausschussmitglied Georg Berner-Waindok
Beigeordneter Frank Uwe Walpurgis

Mitglied Gruppe FDP/FW

Ausschussmitglied Andreas Lang

Behindertenvertretung

Beiratsvorsitzende Sabine Gastmann

Seniorenvertretung

beratendes Mitglied Günter Hinrichs

Dezernent

Erster Stadtrat Armin Schönfelder

Fachbereichsleiter

Fachbereichsleitung 53 Dr. med. Christof Rübsamen

von der Verwaltung

Fachbereich 50 Michael Koch
Fachbereich 50 Catharina Raabe

Protokollführerin

Protokollführerin Stefanie Kallendrusch

Es fehlte entschuldigt

Stellv. Ausschussvorsitzender Al-Chafia Hammadi

als Gast

Dr. Tanja Trarbach (stellv. ärztliche Direktorin Klinikum Wilhelmshaven)

A Öffentlicher Teil

Tagesordnung:

- 1 Eröffnung der Sitzung, Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung sowie der Beschlussfähigkeit
- 2 Feststellung der Tagesordnung
- 3 Genehmigung der Niederschrift über die öffentliche Sitzung des Ausschusses für Soziales und Gesundheit vom 27.02.2020
- 4 Behandlung der Anträge auf Zuschüsse aus dem Sozialfonds der Stadt Wilhelmshaven
- 5 Mitteilungen und Anfragen
- 5.1 Auswirkungen der Corona-Pandemie in Wilhelmshaven (Frau Dr. Tanja Trarbach, Klinikum Wilhelmshaven, Herr Dr. Christof Rübsamen, Gesundheitsamt)

- 1 Eröffnung der Sitzung, Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung sowie der Beschlussfähigkeit

Der Vorsitzende, Herr Reese, eröffnete die Sitzung und begrüßte alle Anwesenden. Er stellte die ordnungsgemäße Einberufung sowie die Beschlussfähigkeit fest.

- 2 Feststellung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wurde festgestellt.

- 3 Genehmigung der Niederschrift über die öffentliche Sitzung des Ausschusses für Soziales und Gesundheit vom 27.02.2020

Die Niederschrift über den öffentlichen Teil der Sitzung des Ausschusses für Soziales und Gesundheit vom 27.02.2020, Nr. 2/2020, wurde einstimmig genehmigt.

Beschluss:

-einstimmig zugestimmt-

4 Behandlung der Anträge auf Zuschüsse aus dem Sozialfonds der Stadt Wilhelmshaven

Herr Koch teilte zunächst mit, dass die neuen Richtlinien zum Sozialfonds im Internet eingestellt und einsehbar sind.

Momentan liegen der Verwaltung acht Anträge vor, die jedoch noch nicht entscheidungsreif seien.

Herr Möhle kritisierte, dass über die vorliegenden Anträge nicht entschieden werden könne. Die ständige Aufnahme dieses Tagesordnungspunktes in den Sitzungen sollte eine zügige Behandlung der Anträge gewährleisten.

Viele Vereine seien in prekären finanziellen Situationen und daher auf eine zügige Entscheidung über die Zuschüsse angewiesen.

Herr Schönfelder verdeutlichte, dass sämtliche Anträge in der besonderen Zeit der Corona-Pandemie eingereicht wurden und notwendige Rücksprachen eine derzeitige Entscheidung nicht zulassen würden. Die Behandlung der Anträge könne somit erst in einer späteren Sitzung erfolgen.

Auch unterstütze der Sozialfonds einzelne Projekte und sei nicht für schnelle Hilfen in schwierigen finanziellen Situationen gedacht.

Frau Zaage machte den Vorschlag, zukünftig auch die nicht entscheidungsfähigen Anträge mit Angabe des Sachstandes dem Ausschuss zur Kenntnisnahme vorzulegen. Dies könne anhand einer Tabelle erfolgen.

Herr Ehlers richtete die Bitte an die Verwaltung, die Anträge für die nächste Sitzung abschließend vorzubereiten, damit vor der Sommerpause eine Entscheidung getroffen werden könne.

5 Mitteilungen und Anfragen

5.1 Auswirkungen der Corona-Pandemie in Wilhelmshaven (Frau Dr. Tanja Trarbach, Klinikum Wilhelmshaven, Herr Dr. Christof Rübsamen, Gesundheitsamt)

Herr Lang berichtete dem Ausschuss über die Auswirkungen der Corona-Pandemie aus Sicht seiner Tätigkeit als ortsansässiger Arzt in einer hausärztlichen Gemeinschaftspraxis.

Bereits Anfang des Jahres wurde in der Fachliteratur über das neue Virus berichtet, sodass er die Situation ab diesem Zeitpunkt beobachtete. Am 04.03.2020 erhielten die ansässigen Ärzte auf Einladung der Ärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung nähere Informationen. Es wurde u.a. bekanntgegeben, dass in Wilhelmshaven eine Testpraxis eingerichtet werde, die bereits wenige Tage später ihre Arbeit aufgenommen hat.

In seiner Praxis selbst wurden zahlreiche Hygienemaßnahmen, wie z.B. das Aufstellen von Plexiglasscheiben im Anmeldebereich, zum Schutz der Patienten/-innen und der Mitarbeiter/-innen getroffen. Auch wurden die Sprechzeiten verlängert, um das Patientenaufkommen zu entzerren. Um die telefonische Erreichbarkeit zu verbessern wurde eine weitere Telefonleitung installiert. Die Belegschaft arbeitete vorübergehend in 4 Teams, um im Infektionsfall weiterhin handlungsfähig zu bleiben. Die Beschaffung von Schutzkleidung erwies sich anfangs bekanntermaßen als schwierig.

Am 24.04.2020 wurde dann in der Arztpraxis das Tragen eines Mund- und Nasenschutzes verpflichtend.

In der Praxis selbst gab es 3 Fälle mit einer Covid-19 Infektion. Alle Patienten/-innen konnten durch telefonische Kontaktaufnahme vom normalen Praxisbetrieb ferngehalten und direkt an die Testpraxis verwiesen werden. Insgesamt wurden ca. 25 Patienten/-innen an die Testpraxis zur weiteren Abklärung weitergeleitet. Aufgrund rechtlicher Bestimmungen und anfänglicher fehlender Kapazität erfolgte nicht bei allen eine Testung. Die Einrichtung der Testpraxis stellt eine erhebliche Entlastung für den Praxisbetrieb dar.

Insgesamt ist ein deutlicher Rückgang der Patientenzahl um 32,5 % zu verzeichnen. Viele Patienten/-innen leiden unter erhöhten Angstzuständen, die medikamentös behandelt werden müssen. Ein Patient musste in die Psychiatrie eingewiesen werden. Durch häufiges Händewaschen und Duschen komme es vermehrt zu Behandlungen von Hautausschlägen. Ebenso kann ein Anstieg der Krankmeldungen verzeichnet werden.

Neuerdings benötigen viele Patienten/-innen Atteste zur Befreiung von der Maskenpflicht. Ebenso müssen Atteste für Schüler/-innen ausgestellt werden, die selbst Risikopatienten/-innen seien oder mit solchen in einem Haushalt leben und deshalb dem Präsenzunterricht fernbleiben möchten.

Aus wirtschaftlicher Sicht zeigen sich die Auswirkungen dahingehend, dass durch den Patientenrückgang auch die Einnahmen zurückgehen. Dem gegenüber stehen die erhöhten Kosten zur Umsetzung der vielfältigen Hygienemaßnahmen und die gestiegenen Personal- und Sachkosten. Hier bleibt es abzuwarten, wie die Quartalsabrechnungen der Kassenärztlichen Vereinigung aussehen werden und wie die Politik darauf mit möglichen Hilfsmaßnahmen reagiere.

Auf die Frage von Herrn Ehlers antwortete Herr Lang, dass in seiner Praxis kein Fall von Unterversorgung/Vernachlässigung oder unerkannter Leiden aufgrund der Herausögerung eines Arztbesuches aufgetreten sei. Auch sei ihm im gesamten Stadtgebiet kein Fall bekannt.

Herr Walpurgis wollte wissen, ob die Maßnahmen von Bund und Land rückblickend angemessen gewesen seien. Dazu sagte Herr Lang, dass dies schwierig zu beurteilen sei, da es keine Möglichkeit gebe herauszufinden, wie die Pandemie unter anderen Bestimmungen abgelaufen wäre. Er kann nur feststellen, dass auch andere Länder ähnlich reagiert hätten.

Dass das Virus sich in kürzester Zeit auf der gesamten Welt ausbreite, sei nicht neu. Dazu gebe es bereits zahlreiche vergleichbare Vorkommnisse in der Vergangenheit. Neu sei jedoch, dass es jetzt die medizinischen Möglichkeiten gebe, zu ermitteln, an

welchem Virus der Betroffene erkrankt sei und somit die Nachverfolgung durchgeführt werden könne.

Anschließend berichtete **Frau Dr. Trarbach** über die Auswirkungen der Pandemie auf das Klinikum Wilhelmshaven.

Einleitend sagte sie, dass durch die Pandemie die bestehenden Netzwerke gestärkt und neue entstanden seien. So gebe es z.B. wöchentliche Telefonkonferenzen zwischen dem Klinikum und benachbarten Krankenhäusern sowie der niedergelassenen Ärzte/-innen. Ebenso bestehe zum Gesundheitsamt ein ständiger Austausch.

Auch für das Klinikum bedeute die Test-/bzw. Abstrichpraxis in Zusammenarbeit mit den Arztpraxen eine enorme Entlastung. Dennoch musste dafür Sorge getragen werden, dass auch im Klinikum die Aufnahme von Verdachtsfällen getrennt vom Klinikalltag erfolgen kann. Die stationäre Aufnahme erfolge auf der Infektionsabteilung in einem Isolationszimmer. Nach ca. 8 – 12 Stunden liegt das Testergebnis vor, sodass der Patient/die Patientin dann entsprechend verlegt werden könne. Auch für die anderen Abteilungen des Klinikums, z. B. Kinderklinik sowie der Privatzugang, müssten getrennte Wege vorgehalten werden.

Diese vielfältigen organisatorischen Umsetzungsaufgaben erfordern viel Arbeit und Zeit. Auch die Verordnungen und Bestimmungen des RKI müssen oft sehr kurzfristig umgesetzt werden. Dazu wurde eine sogenannte „Task-Force“ gegründet, die sich auch um Fragen der Mitarbeitenden und Abteilungen und interne Verfahrensvorgaben kümmere. Momentan liege die Hauptarbeit bei der Umsetzung der Lockerungsmaßnahmen. Die Aufhebung des Besuchsverbotes erfordere hier neue Hygienekonzepte, um weiterhin den Schutz aller Patienten/-innen zu gewährleisten. Nach anfänglichen Schwierigkeiten gebe es nun auch im Klinikum genügend Schutzkleidung und Desinfektionsmittel.

Frau Zaage stellte die Frage, ob bei einer stationären Aufnahme generell eine Testung auf Covid-19 erfolge. Frau Dr. Trarbach sagte dazu, dass es hierzu noch keine Verordnung sondern nur entsprechende Empfehlungen gebe. Die Umsetzung erfordere wiederum eine umfängliche Organisation und sei auch abhängig von den Testkapazitäten, sodass mit einzelnen Patientengruppen gestartet werden soll.

Da eine Infektion auch nach Aufnahme im Krankenhaus ausbrechen könne, sei das Personal entsprechend geschult und achte täglich auf Krankheitssymptome.

Herr Schönfelder fragte im Hinblick auf die Verordnung zur Aufhebung des Besuchsverbotes, wie im Falle eines erneuten Infektionsfalles reagiert werden würde.

Frau Dr. Trarbach antwortete, dass man hier sehr differenziert den Einzelfall betrachten müsse. Bei einer isolierten Aufnahme im Klinikum bestehe für die anderen Patienten/-innen keine Gefahr. Gebe es allerdings ein Infektionsgeschehen wie z. B. kürzlich in Leer, müsse ein erneutes Besuchsverbot in Betracht gezogen werden.

Herr Lang fragte nach der Belegung des Krankenhauses und der Vornahme von elektiven Eingriffen, der Personalsituation und den wirtschaftlichen Auswirkungen. Dazu führte Frau Dr. Trarbach aus, dass es auch aufgrund der Vorhaltung von

Betten für Infizierte keine Vollbelegung gebe und die Zahl der elektiven Eingriffe per Verordnung reduziert werden musste. Die Onkologie und die internistische Station seien vergleichsweise gut belegt. Durch die Lockerungen nehme die Belegung generell wieder zu.

Es wurde eigens für die Mitarbeitenden eine Notfallbetreuung eingerichtet, um den aufgrund von Kinderbetreuung drohenden Personalangel aufzufangen. So war immer ausreichend Personal vorhanden, Urlaubsverbote wurden nicht ausgesprochen.

Aus wirtschaftlicher Sicht kam es zu Kostensteigerungen einerseits und Einnahmeverlusten andererseits, sodass auch seitens der Krankenhäuser auf einen Rettungsschirm der Bundesregierung gehofft werde.

Abschließend berichtete sie, dass das Klinikum eine eigene Abstrichstelle für Mitarbeiter/-innen habe, die bei Kontakt zu Infizierten oder bei Symptomen eine Testung durchführe. Dies sei wichtig, um durch das schnelle Vorliegen der Testergebnisse schnell handeln zu können. Bislang wurden mehr als 100 Testungen durchgeführt, die alle negativ waren.

Zuletzt berichtete **Herr Dr. Rübsamen** über das Infektionsgeschehen in Wilhelmshaven.

Die von der Kassenärztlichen Vereinigung vorgesehene Abstrichpraxis konnte schnell eingerichtet werden und begann als eine der ersten in Niedersachsen am 09.03.2020 mit den Testungen.

Zeitgleich lagen in Wilhelmshaven die beiden ersten Infektionsfälle vor. Es handelte sich um Reiserückkehrer aus Südtirol, die aufgrund ihres umsichtigen Verhaltens sofort isoliert und in Quarantäne gegangen seien und dadurch einen weiteren Ausbruch verhindert hätten. Die mediale Verbreitung führte dazu, dass sich auch weitere Reiserückkehrer und Angehörige entsprechend verhalten haben.

Weitere Infektionen wurden bei Personen festgestellt, die Verbindung zu Karnevalsveranstaltungen in Nordrhein-Westfalen hatten. Neuerdings liegen auch Fälle vor, die bei Testungen in Krankenhäusern aufgrund von elektiven Eingriffen aufgedeckt wurden.

Glücklicherweise gebe es bislang keinen Infektionsfall innerhalb einer Pflegeeinrichtung.

Die Testungen werden überwiegend durch die Abstrichpraxis durchgeführt, aber auch durch das Klinikum, von Arbeitsmediziner/-innen und ansässigen Ärzten/-innen.

Aktuell wurden ca. 1100 Fälle von in Wilhelmshaven lebenden Menschen erfasst. Im Vergleich dazu gab es in den letzten fünf Jahren zwischen 920 und 1184 Meldefälle von Infektionen (z.B. Tuberkulose, Läuse, usw.) pro Jahr. Der Altersdurchschnitt der getesteten Personen liegt bei 49,3 Jahren und reicht von 0 – 99 Jahren. 26 Personen wurden positiv getestet, eine Person ist verstorben.

Zugleich muss sich das Gesundheitsamt um die Umsetzung der Verordnungen des Landes kümmern. Hierzu müssen vor der Veröffentlichung in kürzester Zeit Stellungnahmen für den Städtetag verfasst werden.

Herr Dr. Rübsamen nannte als weitere Auswirkungen auf die Arbeit des Gesundheitsamtes, dass bei Handlungsbedarf auch am Wochenende gearbeitet und geplanter Urlaub verschoben werden müsse.

Zur Information der Bürger/-innen wurde eine Hotline eingerichtet, die teilweise durch Mitarbeiter/-innen aus anderen Bereichen der Stadtverwaltung besetzt wurde. Hier wird die Erreichbarkeit dem rückläufigen Aufkommen der Anrufe angepasst.

Frau Zaage erkundigte sich nach dem Krankheitsverlauf der Infizierten. Dazu sagte Herr Dr. Rübsamen, dass es selbst ältere Patienten mit Vorerkrankungen gebe, die einen milden Verlauf haben. Andererseits gebe es auch Krankheitsverläufe bei jüngeren Erkrankten, die zu einer stationären Behandlung führten. Zu den stationären Fällen ergänzte Frau Dr. Trarbach, dass dies für die Betroffenen sehr belastend sei, die Versorgung im Krankenhaus selbst durch die relativ geringe Auslastung bestmöglich erfolgen könne.

Als weiteres fragte Frau Zaage nach der Höhe der Dunkelziffer. Herr Dr. Rübsamen antwortete, dass es hierzu noch zu wenige Zahlen gebe, um eine verlässliche Aussage machen zu können. Es laufen jedoch mehrere Studien zu diesem Thema. Bislang gehe man von einem Prozentsatz von höchstens 5 % aus. Auch gebe es noch starke regionale Unterschiede.

Herr Walpurgis bemerkte dazu, dass er in diesem Zusammenhang eine Erhöhung der Testkapazitäten als sinnvoll und notwendig erachte.

Frau Gastmann berichtete als Einrichtungsleitung, dass zahlreiche Verordnungen und Vorgaben in kürzester Zeit umgesetzt werden mussten. Sie richtete ihren Dank hier ausdrücklich an das Gesundheitsamt für die gute Betreuung bei Problemen und Fragen.

Auch Herr Hinrichs sprach seinen Dank an das Klinikum und das Gesundheitsamt aus.

Er verwies auf eine Pressemitteilung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. (BAGSO), die klare Vorgaben für Besuche in Pflegeheimen und mehr Unterstützung fordere.

Er fragte nach, weshalb die Zahl der Fälle in Wilhelmshaven bislang noch so gering sei und ob dies nur an der hohen Disziplin der Bürger/-innen oder eventuell auch an der Nordseeluft liege.

Herr Dr. Rübsamen sah den Grund hauptsächlich darin, dass es in Niedersachsen keine Skiferien sowie große Karnevalsveranstaltungen gab. Auch waren durch die Distanz zu den betroffenen Skigebieten keine Tagesausflüge, wie z.B. in Baden-Württemberg, möglich. Der Nordseewind führt zu gutem Luftaustausch, was sicherlich gut sei aber kein Beleg für niedrige Infektionszahlen.

Herr Ehlers sprach die Umsetzung und Kontrolle der Verordnungen durch das Ordnungsamt an und stellte die Frage, ob die Mitarbeiter/-innen dort vom Gesundheitsamt beraten werden. Zudem wollte er wissen, weshalb das

Gesundheitsamt die 10 m²- Regel für den Einzelhandel nicht umsetze.

Herr Dr. Rübsamen führte dazu aus, dass der Krisenstab unter Mitwirkung des Ordnungsamtes anfangs fast täglich getagt habe. Hier wurde die Auslegung der Verordnungen des Landes abgestimmt. Auch gebe es täglich interne Besprechungen des Ordnungsamtes mit den Außendienstmitarbeitern/-innen, um ein einheitliches Auftreten festzulegen. Bei Konflikten gebe es Rücksprachen mit dem Gesundheitsamt zur engen Absprache.

Zur Flächenregelung im Einzelhandel bemerkte er, dass die Verordnung hier 10 m² pro Person (Mitarbeitende und Kundschaft) in Bezug auf die Fläche gem. Baunutzungsverordnung vorsehe. Hierzu zählen z.B. auch Garagen und Balkone. Auch werde die Verkaufsfläche noch zusätzlich durch Regale etc. verringert, sodass die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 m nach seiner Auffassung sehr schwierig sei. Die Bauverwaltung unterstütze diese Einstellung und auch viele Geschäfte verringern eigenständig die zulässige Personenzahl. Gem. geltender Verfügung gilt auch in Wilhelmshaven die 10 m²- Regel, um Rechtsstreitigkeiten zu vermeiden.

Herr Schönfelder bestätigte die Aussagen von Herrn Dr. Rübsamen. Er ergänzte, dass bei sinkenden Infektionszahlen die Begründungserfordernis bei Einschränkungen steige und man daher die Beschränkungen gelockert habe. Er richtete seinen Dank an die Betriebe und Geschäfte, die dennoch die zulässige Kundenzahl hauptsächlich unter dem Aspekt der Einhaltung der Mindestabstände und dem Schutz der Mitarbeiter/-innen bemessen würden.

Es folgte der nichtöffentliche Teil der Sitzung.

Ende der Sitzung 16:55 Uhr

Schönfelder
Dezernent

Reese
Vorsitzender

Kallendrusch
Protokollführerin