

Ltd. KMD Dr. Meilicke erklärte, dass er gebeten worden sei, das Aufgabenspektrum der Abteilung für Hygiene- und Infektionsschutz aufzuführen. Man benötige in diesem Bereich sehr speziell geschultes Personal. Ein Arzt als Berufsanfänger könne beispielsweise die Grundlagen, die hier bearbeitet werden, nicht abdecken. Das erkläre sich aus dem komplexen Zusammenspiel von wissenschaftlichen, medizinischen und rechtlichen Kenntnissen. Bei Begehungen von Krankenhäusern oder einer Flüchtlingsunterkunft seien verschiedene gesetzliche Vorgaben zu beachten.

Das Aufgabenspektrum sei durch die gesetzlichen Vorgaben genau definiert und man versuche die geforderten Standards so gut wie möglich umzusetzen.

Bei meldepflichtigen Erkrankungen gebe es keinerlei Spielraum. Alle Gemeinschaftseinrichtungen hätten ganz klare Vorgaben, die überwacht werden müssten.

Es gebe im Infektionsschutzgesetz 45 Einzelkrankheiten und 47 andere Tatbestände, die ganz klar zur Meldepflicht führen würden.

Dies seien bei einem Kreis von 600.000 Bürgern so viele Einzelereignisse, dass zwei Gesundheitsaufseher damit beschäftigt seien, die meldepflichtigen Einzelfälle zu bewerten und in das bundesweite Statistiksistem einzupflegen.

Die Tuberkulosefürsorge betreffe Personen, die mit diesem Krankheitsbild auffällig geworden und therapiert worden seien. Diese Personen würden in den Jahren danach aktiv aufgesucht und müssten angehalten werden, ein Kontrollröntgenbild anfertigen zu lassen, damit sicher ausgeschlossen werden könne, dass von ihnen keine erneute Ansteckungsgefahr für die Bevölkerung ausgeht. Das seien bisher nur einige hundert Fälle von 600.000 Personen pro Jahr gewesen, die man in der Kartei habe, jetzt kämen jedoch die Flüchtlinge dazu. Diese 5000-7000 Personen habe man nach Untersuchung als überprüften Fall geführt und zwar überwiegend als Negativbefund. Aber das Tätigkeitsvolumen habe sich dadurch vervielfacht.

Was gut funktioniere, sei die Trinkwasserüberwachung. Hier bekomme man Meldungen, wenn Trinkwasseranlagen nicht gut funktionieren würden, also wenn Bakterien, Schadstoffe oder andere Belastungen im Wasser seien. Dies werde mit Hilfe großer Datenbanken durchgeführt.

Wenn es um Trinkwasser gehe, bestünde ein großes Gefahrenpotential. Die Anzahl der zu überwachenden Einrichtungen sei sehr groß, jedoch habe man hier das wahrscheinlich sicherste Trinkwasser der ganzen Welt. Man habe hier wenige Störfälle.

Eine weitere große Aufgabe sei die Hygieneüberwachung von Kliniken und von anderen medizinischen Einrichtungen.

Man habe im Gesundheitsamt 6 Hygieneaufseher sowie 3 halbe Arztstellen. Wenn man alle Einrichtungen untersuchen würde, dann wären die Ärzte nur unterwegs auf Begehung und könnten gar nicht die inhaltlichen Fragestellungen bearbeiten. Wenn man die gesetzlichen Vorgaben verfolgen würde und jährlich jede dieser Einrichtungen wie Reha-Zentren, Altenheime, etc. begehen würde, dann bräuchte man viel mehr Zeit und Personal. Daher werde dies anlassbezogen sichergestellt. Wenn in einer Klinik oder einer anderen Einrichtung ein Problem oder

eine Fragestellung auftauche, dann gehe man direkt dorthin. Man habe ein offenes Risikofenster, das er aus ärztlicher Sicht nicht offen lassen wolle. Es sei wichtig, den Einrichtungen eine Partnerschaft anzubieten, sie zu beraten und zu überprüfen, ob auch nach den vorgeschriebenen Kriterien gearbeitet werde.

Wenn man Ämtergrößen mit vielleicht 70-80 Personen sehe, schein dies viel, aber für den einzelnen Bereich betrachtet, habe man im Jahr 2013 z.B. nur eine halbe Arztstelle für die Abteilungsleitung, eine halbe Arztstelle zur Begehung der Krankenhäuser sowie einen Gesundheitsingenieur für den Bereich des Wassers gehabt. Damals habe man noch 7 Gesundheitsaufseher zur Verfügung gehabt, mit dem Ziel einen 8. einzustellen. Qualifizierte Hygienekontrolleure auf dem freien Markt zu finden, sei fast unmöglich. Man habe sich daher entschieden, diese Kräfte selbst auszubilden, um sie in Zukunft einstellen zu können. Daher sei auch die Anzahl der Auszubildenden im Jahr 2015 angestiegen. Für die Betreuung von Tuberkulosepatienten habe man im Jahr 2013 nur eine einzige Kraft zur Verfügung gehabt, jetzt habe man 3 halbe Kräfte.

SkB Albrecht fragte nach dem Berufsbild der Gesundheitsaufseher und Hygienetechniker. Er erfragte, wie diese Leute ausgebildet werden und was sie für Kenntnisse haben müssen.

Ltd. KMD Dr. Meilicke erläuterte, dass es wünschenswert sei, eine abgeschlossene Berufsausbildung im Medizinbereich zu haben (z.B. in der Krankenpflege, Rettungsdienst, etc.). Es sei eine zweijährige Ausbildung zu durchlaufen, die Stationen in einigen Ämtern sowie einen sechsmonatigen Kurs an der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen beinhalte.