



Kreis Rendsburg-Eckernförde
Der Landrat
Fachbereich Regionalentwicklung, Bauen und Schule

Pandemieplan

für den Kreis

Rendsburg-Eckernförde

Rendsburg, 28.08.2020

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	III
Tabellenverzeichnis.....	III
1. Hintergrund.....	1
1.1 Merkmale einer Pandemie.....	1
1.2 Pandemiephasen der Weltgesundheitsorganisation.....	2
1.3 Stufen der Pandemie.....	3
1.4 Zielstellung der Pandemieplanung.....	3
1.5 Rechtliche Rahmenbedingungen.....	3
1.6 Administrative, demografische und siedlungsstrukturelle Rahmenbedingungen.....	4
2. Risikoeinschätzung anhand der Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie.....	7
2.1 COVID-19-Fallzahlen.....	8
2.2 Auswirkungen auf das Gesundheitswesen.....	8
2.3 Auswirkungen auf den Betrieb der Kreisverwaltung.....	9
3. Handlungserfordernisse.....	10
3.1 Infektionshygienische Maßnahmen.....	11
3.1.1 Kontaktreduzierende Maßnahmen.....	11
3.1.2 Verhaltensmaßnahmen.....	12
3.1.3 Schutzkleidung.....	13
3.1.4 Desinfektionsmaßnahmen.....	13
3.2 Medizinische Versorgung.....	13
3.2.1 Ambulante medizinische Versorgung.....	14
3.2.2 Stationäre medizinische Versorgung.....	14
3.3 Kritische Infrastrukturen (KRITIS).....	15
4. Ablaufplan der Kreisverwaltung im Pandemiefall.....	16
4.1 Organisationsstruktur.....	16
4.1.1 Einsatzleitung.....	17
4.1.2 Lagezentrum Gesundheitsdienste.....	17
4.1.2.1 Gesundheitsdienste.....	17
4.1.2.2 Leitung Lagezentrum.....	18
4.1.2.3 Organisationseinheiten des Lagezentrums.....	18
4.1.2.3.1 Bürgerservice.....	19
4.1.2.3.2 Recht.....	20
4.1.2.3.3 Öffentlichkeitsarbeit.....	20
4.1.2.3.4 Sonstiges.....	22
4.1.2.3.5 Arbeitgeberanfragen Wirtschaftsförderungs- gesellschaft.....	22
4.1.3 Informationsaustausch mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden.....	22
4.2 Kernaufgaben des Verwaltungsbetriebes nach Pandemiestufen.....	23
4.3 Maßnahmen und Zuständigkeiten nach Pandemiestufen.....	34
4.4 Katastrophenalarm.....	38
5. Inkrafttreten.....	38

Abbildungsverzeichnis

Abb.1: Administrative Struktur des Kreises Rendsburg-Eckernförde.....	5
Abb.2: Bevölkerungsdichte der Ämter und amtsfreien Städte und Gemeinden im Kreis Rendsburg-Eckernförde zum 31.12.2018.....	6
Abb.3: Altersstruktur der Bevölkerung im Kreis Rendsburg-Eckernförde am 31.12.2018.....	7
Abb.4: Sektoren Kritischer Infrastrukturen (KRITIS).....	15
Abb.5: Organisationsstruktur im Pandemiefall.....	16

Tabellenverzeichnis

Tab.1: Pandemiephasen der Weltgesundheitsorganisation.....	2
Tab.2: Stufen der Pandemie.....	3
Tab.3: COVID-19-Fallzahlen.....	8
Tab.4: Stufen der Pandemie.....	23
Tab.5: Kernaufgaben Landrat.....	23
Tab.6: Kernaufgaben Stabsstelle Rechnungs- und Gemeindeprüfungsamt.....	23
Tab.7: Kernaufgaben Stabsstelle Finanzen.....	24
Tab.8: Kernaufgaben Fachbereich Zentrale Dienste.....	25
Tab.9: Kernaufgaben Fachbereich Umwelt-, Kommunal- und Ordnungswesen.....	26
Tab.10: Kernaufgaben Fachbereich Jugend und Familie.....	29
Tab.11: Kernaufgaben Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit.....	30
Tab.12: Kernaufgaben Fachbereich Regionalentwicklung, Bauen und Schule.....	33
Tab.13: Maßnahmen und Zuständigkeiten bei Pandemiestufe 1.....	35
Tab.14: Maßnahmen und Zuständigkeiten bei Pandemiestufe 2.....	36
Tab.15: Maßnahmen und Zuständigkeiten bei Pandemiestufe 3.....	37
Tab.16: Maßnahmen und Zuständigkeiten bei Pandemiestufe 4.....	38

1. Hintergrund

Pandemisch auftretende Viren zirkulieren weltweit bei Mensch und Tier und verändern kontinuierlich ihr Erbgut. Aufgrund ihrer genetischen Variabilität sowie der Möglichkeit einer Neukombination von Erbgutsequenzen kommt es immer wieder zu artenübergreifenden Übertragungen, wodurch Menschen sich beispielsweise mit neuen Viren von Tieren infizieren können. Wenn ein solches neuartiges Virus Erkrankungen beim Menschen hervorrufen kann, sich leicht von Mensch zu Mensch verbreitet und der Großteil der Bevölkerung keine Immunität gegen das Virus besitzt, kann es eine Pandemie auslösen. Infektionserreger können im Zuge der fortschreitenden Globalisierung innerhalb kürzester Zeit aus einem regionalen Cluster in andere Länder übertragen werden. Ein aktuelles Beispiel für ein solches Virus ist SARS-COV-2. Dieses neuartige Coronavirus hat die derzeitige COVID-19-Pandemie ausgelöst und ist damit verantwortlich für weitreichende globale Folgen.

Die aktuellen Erkenntnisse und Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie nimmt der Kreis Rendsburg-Eckernförde zum Anlass, den folgenden Pandemieplan aufzustellen. Hierzu werden zunächst die Rahmenbedingungen einer Pandemie und die Zielstellung des vorliegenden Pandemieplans aufgezeigt. Basierend auf diesen Hintergrundinformationen erfolgen die Vornahme einer Risikoeinschätzung und die Ableitung von Handlungserfordernissen. Darauf aufbauend wird der Ablaufplan der Kreisverwaltung im Pandemiefall in Hinblick auf die erforderliche Koordination und Organisation anhand einer Darstellung der Maßnahmen und Zuständigkeiten nach Pandemiestufen aufgezeigt. Grundlagen dieses Pandemieplans sind das Infektionsschutzgesetz (IfSG), der Nationale Pandemieplan Teil 1 des Robert Koch-Instituts (2017) sowie der Influenzapandemieplan des Landes Schleswig-Holstein.

1.1 Merkmale einer Pandemie

Herkömmliche Influenzaviren verursachen alljährlich in den Wintermonaten wiederkehrende Grippewellen unterschiedlicher Stärke, die in Deutschland zu mehreren Millionen zusätzlichen Arztkontakten sowie mehreren hundert bis einigen tausend Todesfällen führen. Ein pandemisches Virus kennzeichnet sich hingegen durch das Auftreten eines völlig neuen Subtyps, gegen den weltweit praktisch keine Immunität in der Bevölkerung besteht.

Charakteristisch sind eine globale Ausbreitung, die Betroffenheit atypischer Altersgruppen, das Auftreten außerhalb der Grippesaison, die Verdrängung des saisonalen Influenzavirus sowie die Verursachung primär viraler Pneumonien. Unter der Annahme, dass das Virus schwere Erkrankungen hervorrufen und sich effektiv von Mensch zu Mensch verbreiten

kann, erfährt dessen Auftreten eine hohe Aufmerksamkeit. Solche weltweiten Pandemien können zu vielfach höheren Erkrankungs- und Sterberaten als saisonale Influenzawellen führen und damit eine extreme Belastung für das medizinische Versorgungssystem und den Öffentlichen Gesundheitsdienst darstellen. Ein Impfstoff wird zu Beginn einer Pandemie in der Regel nicht verfügbar sein.

1.2 Pandemiephasen der Weltgesundheitsorganisation

Interpandemische Periode	Niedriges Risiko menschlicher Erkrankungen durch neue Subtypen	Phase 1
Ein neuer Subtyp ist bei Tieren aufgetreten, keine Fälle beim Menschen	Höheres Risiko menschlicher Erkrankungen	Phase 2
Pandemische Warnperiode	Keine oder nur sehr begrenzte Mensch-zu-Mensch-Übertragungen	Phase 3
Ein neuer Subtyp verursacht menschliche Erkrankungen	Belege für zunehmende Mensch-zu-Mensch-Übertragungen	Phase 4
	Belege für erhebliche Mensch-zu-Mensch-Übertragungen in einer WHO-Region	Phase 5
Pandemie	Effektive und anhaltende Mensch-zu-Mensch-Übertragungen in mindestens 2 WHO-Regionen	Phase 6

Tab.1: Pandemiephasen der Weltgesundheitsorganisation

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) berücksichtigt bei der Risikoeinschätzung der Entwicklung einer Pandemie das globale Gesamtbild und nimmt eine Einteilung in sechs Phasen vor. Diese beschreiben die Ausbreitung eines neuartigen Virus unter Berücksichtigung der hervorgerufenen Erkrankungen. Die interpandemische Periode ist definiert als die Phase zwischen zwei Pandemien. Während der pandemischen Warnperiode wurden bereits humane Erkrankungen identifiziert. Dies erfordert eine erhöhte Wachsamkeit sowie eine sorgfältige Risikoeinschätzung auf lokaler, nationaler und globaler Ebene. Breiten sich die durch das neuartige Virus hervorgerufenen Erkrankungen global aus, handelt es sich um eine Pandemie. Aufgrund der zu verschiedenen Zeitpunkten unterschiedlichen regionalen epidemiologischen Situationen empfiehlt die WHO zusätzlich die Entwicklung einer eigenen nationalen Risikoeinschätzung.

1.3 Stufen der Pandemie

Stufen	Kennzeichen
Stufe 1	Ausbreitung in Deutschland, Erklärung zur Pandemie durch die WHO
Stufe 2	Erkrankungsfälle im Kreis Rendsburg-Eckernförde oder in den angrenzenden Kreisen und kreisfreien Städten
Stufe 3	Erste Erkrankungsfälle in der Kreisverwaltung, Beeinträchtigungen des öffentlichen Lebens
Stufe 4	Ausrufung des Katastrophenfalls, Ausgangssperren, Schließung von jeglichen Einrichtungen des öffentlichen Lebens

Tab.2: Stufen der Pandemie

1.4 Zielstellung der Pandemieplanung

Übergeordnetes Ziel dieses Pandemieplans ist es, der Kreisverwaltung im Falle einer Pandemie eine Grundlage für die zeitnahe Aufnahme einer strukturierten Arbeitsorganisation zu geben und einen Pandemiefall damit stufenweise planbar zu machen. Dementsprechend kommt dem Ablaufplan der Kreisverwaltung im Pandemiefall eine besondere Bedeutung zu. Hierzu wurde in ressortübergreifender Abstimmung eine Übersicht zu den Kernaufgaben sowie zu den Maßnahmen und Zuständigkeiten des Verwaltungsbetriebes nach Organisationseinheiten für die verschiedenen Pandemiestufen erarbeitet. Damit dient dieser Pandemieplan der Aufrechterhaltung essentieller öffentlicher Dienstleistungen sowie einer zuverlässigen und zeitnahen Information der Öffentlichkeit. Die Ableitung von Handlungserfordernissen zielt zudem auf die Sicherstellung der Versorgung erkrankter Personen und impliziert damit eine Reduktion der Morbidität und Mortalität der Bevölkerung im Kreis Rendsburg-Eckernförde.

1.5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die wichtigsten nationalen Regelungen für die Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten sind in den folgenden Gesetzen und Verordnungen enthalten:

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen – Infektionsschutzgesetz - IfSG vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist

- Allgemeine Verwaltungsvorschrift über die Koordinierung des Infektionsschutzes in epidemisch bedeutsamen Fällen - Verwaltungsvorschrift-IfSG-Koordinierung - IfSG-Koordinierungs-VwV vom 12. Dezember 2013 (BAnz AT 18.12.2013 B3)
- Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV-Durchführungsgesetz - IGV-DG vom 21. März 2013 (BGBl. S. 566)

Außerdem ist das BMG ermächtigt, im Pandemiefall spezielle Rechtsverordnungen zu erlassen:

- Erlass einer Verordnung nach § 15 Abs. 1 und 2 IfSG, mit der die Meldepflicht an die epidemische Lage angepasst wird
- Erlass einer Verordnung nach § 20 Abs. 4 IfSG, mit der die Kostentragung für die Schutzimpfung in der GKV geregelt wird
- Erlass einer Verordnung nach § 20 Abs. 6 IfSG, mit der ggf. eine Impfpflicht eingeführt werden kann

Im Bereich des Arbeitsschutzes von Beschäftigten in ambulanten und stationären medizinischen Bereichen sind folgende Bestimmungen relevant:

- Biostoffverordnung (BioStoffV) vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2514), zuletzt geändert durch Artikel 146 des Gesetzes vom 29. März 2017 (BGBl. I S. 626)
- Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 12. Juli 2019 (BGBl. I S. 1082)
- Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe 250 (TRBA 250) vom 27.03.2014, zuletzt geändert durch die 4. Änderung vom 2.5.2018 (GMBI Nr. 15)
- Beschluss des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe 609 (ABAS): Arbeitsschutz beim Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza (GMBI. Nr. 26 vom 18. Juni 2012, S. 470-479)

1.6 Administrative, demografische und siedlungsstrukturelle Rahmenbedingungen

Für die Vornahme einer Risikoeinschätzung und die Erstellung des Ablaufplans im Pandemiefall ist es hilfreich, einen Überblick zur administrativen, demografischen und siedlungsstrukturellen Struktur im Kreis Rendsburg-Eckernförde zu gewinnen. Der folgenden Karte lässt sich entnehmen, dass sich der Kreis Rendsburg-Eckernförde aus 165 kreisangehörigen Städten und Gemeinden zusammensetzt und in die 14 Ämter Achterwehr, Bordesholm, Dänischenhagen, Dänischer Wohld, Eiderkanal, Flintbek, Fockbek, Hohner Harde, Hüttener

Berge, Jevenstedt, Mittelholstein, Molfsee, Nortorfer Land und Schlei-Ostsee untergliedert ist. Die Städte Büdelsdorf, Eckernförde und Rendsburg sowie die Gemeinden Altenholz, Kronshagen und Wasbek sind amtsfrei. (vgl. Abb.3)



Abb.1: Administrative Struktur des Kreises Rendsburg-Eckernförde

Anhand der folgenden Abbildung zur Bevölkerungsdichte differenziert nach Ämtern sowie amtsfreien Städten und Gemeinden wird sichtbar, dass der Kreis sehr ungleich besiedelt ist. Die Bevölkerungsdichte variiert zwischen mehr als 2200 Einwohnerinnen und Einwohnern je km² in der städtisch geprägten amtsfreien Gemeinde Kronshagen und lediglich 51 Einwohnerinnen und Einwohnern je km² im ländlich geprägten Amt Hohner Harde. Siedlungsschwerpunkte bestehen im Stadt-Umland-Raum der Landeshauptstadt Kiel sowie in den Mittelzen-

tren Eckernförde und Rendsburg. Das südwestliche Kreisgebiet ist hingegen wesentlich geringer besiedelt. (vgl. Abb.2)

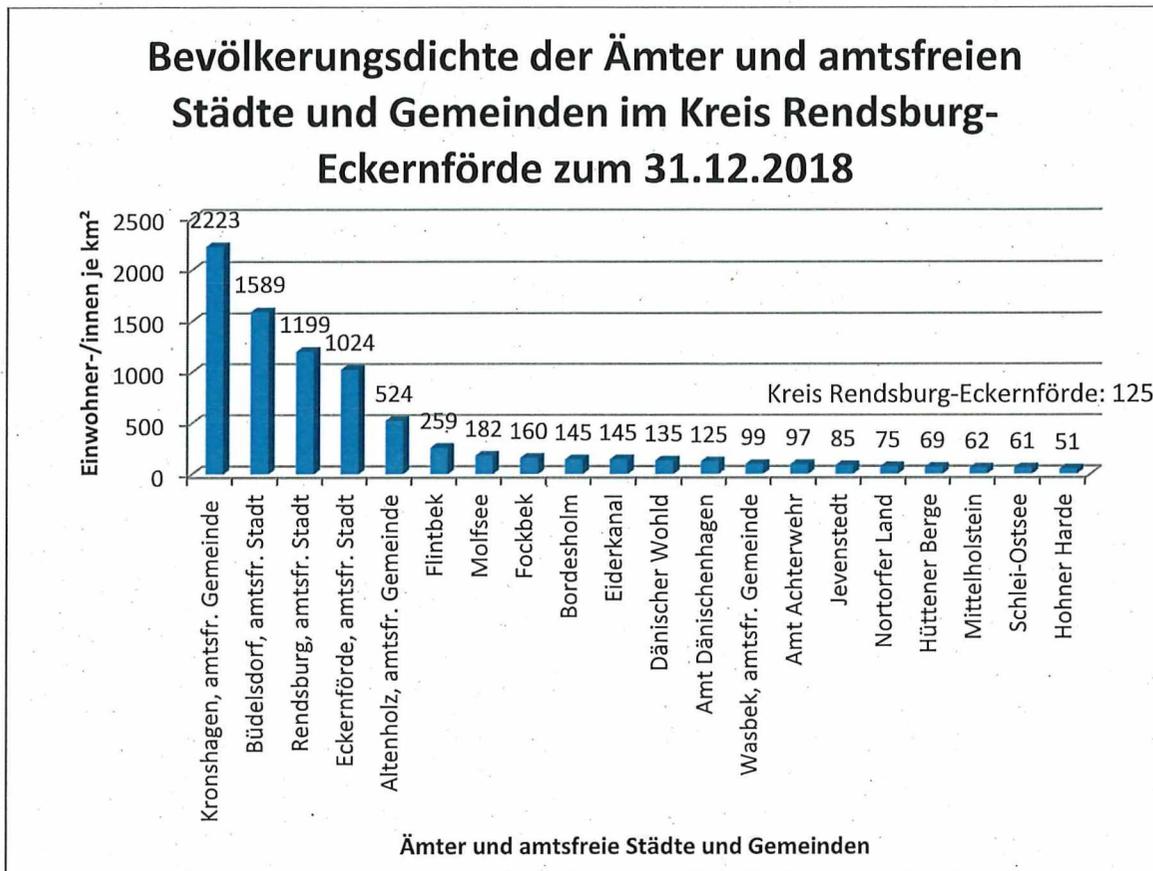


Abb.2: Bevölkerungsdichte der Ämter und amtsfreien Städte und Gemeinden im Kreis Rendsburg-Eckernförde zum 31.12.2018

Mit 52.239 Personen gehören etwa 19% der Kreisbevölkerung zur Altersgruppe der Jüngeren im Alter von 0 bis 19 Jahren. Der Anteil der Personen im Erwerbsalter (20 bis 64 Jahre) fällt mit 57% am höchsten aus. 45.940 Personen (knapp 17% der Gesamtbevölkerung) befinden sich im mittleren Senior-/innenalter von 65 bis 79 Jahren und 18.193 Personen (etwa 7% der Gesamtbevölkerung) lassen sich der Altersgruppe der sogenannten Hochbetagten von 80 Jahren und älter zuordnen. Aufgrund des demografischen Wandels ist künftig von einem Anstieg der Altersgruppen im mittleren Senior-/innenalter und der Hochbetagten auszugehen, während die Anzahl der Jüngeren und der Menschen im Erwerbsalter aller Voraussicht nach zurückgehen wird. (vgl. Abb.3)

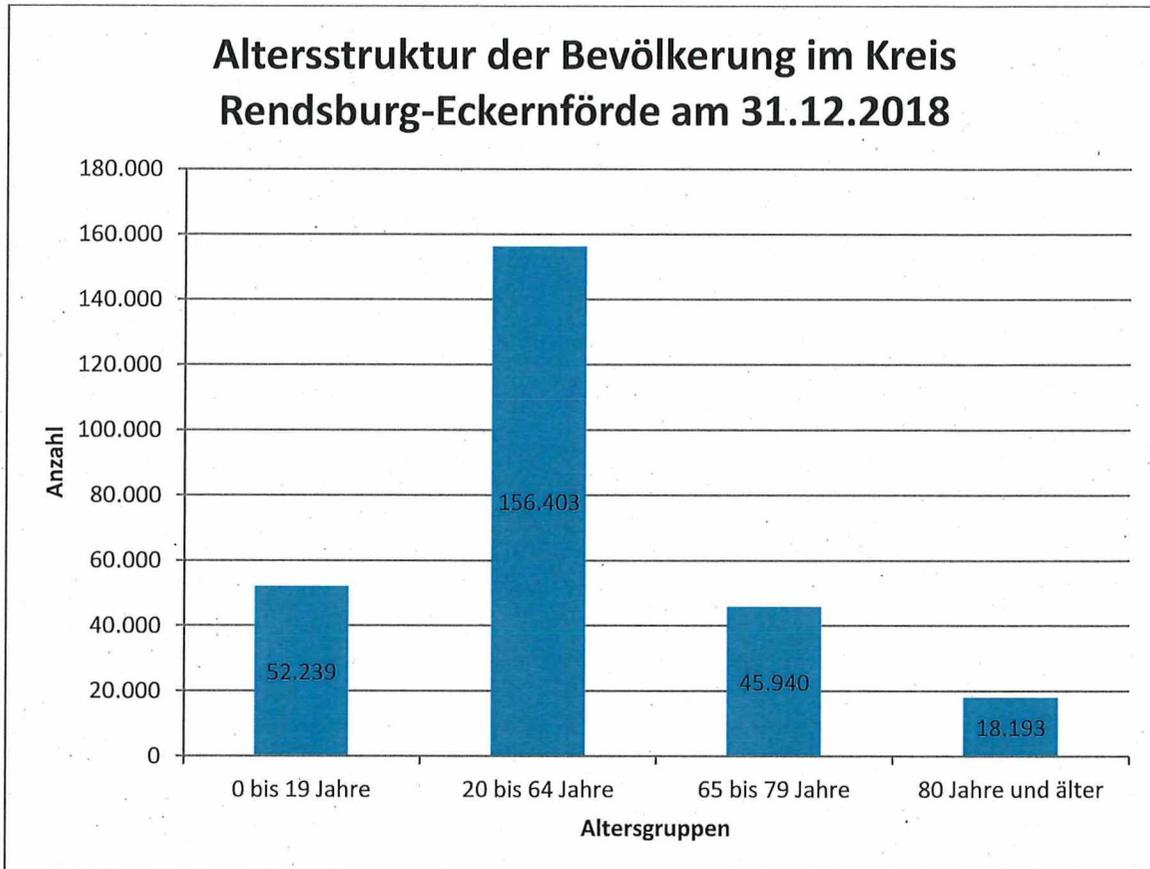


Abb.3: Altersstruktur der Bevölkerung im Kreis Rendsburg-Eckernförde am 31.12.2018

2. Risikoeinschätzung anhand der Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie

Die Vornahme einer Risikoeinschätzung erfolgt auf globaler Ebene durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Auf nationaler Ebene sind hierfür sowohl das Robert Koch-Institut (RKI) als auch die Gesundheitsministerien von Bund und Ländern sowie die kommunalen Gesundheitsämter verantwortlich. Für eine kontinuierliche und differenzierte Risikoeinschätzung können das epidemische Potenzial in der Bevölkerung (also die Übertragbarkeit des Virus), das Schwereprofil der Erkrankungen und die Ressourcenbelastung im Gesundheitsversorgungssystem herangezogen werden. Doch gerade zu Beginn einer Pandemie liegen virologische und klinische Informationen meist noch nicht hinreichend verlässlich vor.

Die Auswirkungen einer Pandemie sind dabei von zahlreichen Faktoren abhängig. Während demografische Indikatoren wie die Altersstruktur der Bevölkerung genau quantifizierbar sind, lassen sich epidemiologische Aussagen zur Entwicklung von Kennziffern wie der Basisreproduktionszahl, der Morbidität oder der Letalität vor allem zu Beginn einer Pandemie nur unter großem Vorbehalt treffen. Eine abschließende Bewertung der Auswirkungen einer

Pandemie ist immer erst retrospektiv möglich. Um dennoch einen Überblick zu den möglichen Risiken der Ausbreitung eines pandemischen Virus zu erlangen, werden nachfolgend die derzeitigen Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie anhand dessen Auswirkungen auf das Gesundheitswesen und auf den Betrieb der Kreisverwaltung aufgezeigt.

2.1 COVID-19-Fallzahlen

Stand: 18.06.2020 (Robert Koch-Institut)

	Deutschland	Schleswig-Holstein	Kreis Rendsburg-Eckernförde
COVID-19-Fälle	187.764	3.122	255
COVID-19-Fälle je 100.000 Einwohner	226,2	107,8	93,5
COVID-19-Todesfälle	8.856	152	14
COVID-19-Todesfälle je 100.000 Einwohner	10,7	5,2	5,1

Tab.3: COVID-19-Fallzahlen

2.2 Auswirkungen auf das Gesundheitswesen

Die zunehmende Ausbreitung des Coronavirus implizierte bislang massive Auswirkungen auf das Gesundheitswesen. So erforderte die COVID-19-Pandemie eine zeitnahe Ausweitung der Intensiv- und Beatmungskapazitäten und zeitweise die Verschiebung geplanter, als nicht notwendig erachteter Arzt- und Krankenhausbesuche sowie Operationen. Um eine Ausbreitung des Virus in den Kliniken zu verhindern, mussten die behandelten COVID-19-Patienten streng von den weiteren Stationen separiert werden. Gerade zu Beginn der Pandemie waren Engpässe an Schutzmasken und weiterer medizinischer Ausrüstung zu beklagen. Zudem standen nicht hinreichend Testkapazitäten zur Verfügung. Um die zusätzlichen Bedarfe an medizinischem Personal zu decken, wurden vermehrt Medizinstudierende in den Kliniken eingesetzt. Dennoch offenbarte sich gerade hinsichtlich des Pflegepersonals ein beachtlicher Mangel. Für eine effektive Durchbrechung von Infektionsketten hat sich der Öffentliche Gesundheitsdienst als immens wichtig erwiesen. Hierzu bedurften die kommunalen Gesundheitsämter einer beträchtlichen Aufstockung ihrer personellen Ressourcen.

Aufgrund frühzeitiger und weitreichender Maßnahmen konnte eine zeitweise befürchtete Überlastung des Gesundheitssystems mit verheerenden Folgen wie beispielsweise in Italien oder Spanien hierzulande bislang verhindert werden. Mit 93,5 COVID-19-Fällen je 100.000 Einwohner und 5,1 COVID-19-Todesfällen je 100.000 Einwohner (Stand: 18.06.2020) ist der Kreis Rendsburg-Eckernförde bislang weniger stark betroffen, als Deutschland und Schleswig-Holstein im Durchschnitt. Die getroffenen Maßnahmen (u.a. Melde- und Quarantäneauflagen, Absage öffentlicher Veranstaltungen, Schließung von Schulen und Geschäften, weltweite Reisewarnung) erforderten jedoch bundesweit massive Einschnitte in das öffentliche Leben und führten zu deutlichen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen. Dessen mittel- und langfristige Auswirkungen lassen sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht vollends abbilden.

2.3 Auswirkungen auf den Betrieb der Kreisverwaltung

Neben den Folgen für das Gesundheitswesen hat sich die COVID-19-Pandemie zudem massiv auf die Betriebsabläufe innerhalb der Kreisverwaltung ausgewirkt. Diese mussten in allen Fachbereichen und Stabsstellen angepasst werden, erwiesen sich jedoch je nach Ressort als unterschiedlich einschneidend. Die Kreisverwaltung wollte und sollte auch in Zeiten des sogenannten „Lockdowns“ ansprechbar für die Bürgerinnen und Bürger bleiben und die Information der Öffentlichkeit gewährleisten. Eine zeitweilige Schließung des Kreishauses für den Kundenverkehr erforderte somit eine Umstellung von der persönlichen Erreichbarkeit zur ausschließlichen Kontaktaufnahme via Telefon und Email. Die zunehmende Inanspruchnahme von Telearbeit forcierte den Bedarf an mobilen Arbeitsplätzen und erforderte die Beschaffung zusätzlicher Technik. Besprechungen erfolgten meist in Form von Telefon- und Videokonferenzen. Hierzu mussten zunächst die technischen Voraussetzungen geschaffen werden. Der Betrieb des Lagezentrums erforderte zudem einen IT-Support auch außerhalb der üblichen Geschäftszeiten (Wochenenden, Feiertage).

Eine besondere Herausforderung lag in der Aufstellung der Gesundheitsdienste für die Anforderungen der Pandemie. Diese erforderte eine Rekrutierung von zusätzlichem Personal für das Gesundheitsamt (40 Vollzeitäquivalente) und die Beschaffung von Schutzausrüstung wie Masken oder Desinfektionsmitteln. Die Freistellung von Risikogruppen und die Entsendung von Personal in das Lagezentrum führten in verschiedenen Ressorts zu personellen Engpässen. Diese blieben jedoch händelbar, indem sich eine „Kernmannschaft“ zur Aufrechterhaltung der Betriebsabläufe bildete. Vorstellungsgespräche konnten pandemiebedingt nur noch kontaktfrei durchgeführt werden. Die Sicherstellung nicht aufschiebbarer Tätigkei-

ten als Ordnungsbehörde wie beispielsweise Baukontrollen bei Gefahr im Vollzug und der Leistungserbringung im Jugend- und Sozialhilfereich erforderte eine Umstellung der Arbeitsprozesse. So galt es auch unter den Bedingungen der Pandemie, beispielsweise den Kinderschutz sowie die Aufrechterhaltung der Versorgungsangebote für alte und behinderte Menschen zu gewährleisten. Eine große Herausforderung lag zudem in der Sicherstellung der Notfallbetreuung von Kindern systemrelevanter Eltern. Hierzu wurde ein Krisentelefon eingerichtet, über welches die entsprechenden Personengruppen Betreuungsbedarf anmelden konnten. Um das Infektionsrisiko zu reduzieren, wurde das Personal der Kreisverwaltung teilweise durch die Einführung eines Wechselschichtsystems räumlich voneinander getrennt. Diese Teambildung durch den Einsatz rotierender Systeme hat sich bewährt. Darüber hinaus bedurfte der Infektionsschutz einer Intensivierung der Reinigungspläne.

3. Handlungserfordernisse

Die Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie offenbaren das Erfordernis, auch im Falle möglicher künftiger Pandemien zeitnah und entschieden zu handeln. Die zu ergreifenden Maßnahmen unterscheiden sich dabei hinsichtlich ihres Einsatzzeitpunktes beziehungsweise ihrer Bekämpfungsstrategie und sind kontinuierlich an die jeweilige Situation anzupassen.

Ziele:

- Eindämmung der Ausbreitungsdynamik
 - Fokus auf frühzeitiger Feststellung einzelner Infektionen sowie auf Maßnahmen, die eine Verbreitung des Virus möglichst lange verzögern
- Schutz vulnerabler Gruppen
 - Konzentration der Schutzmaßnahmen auf Personengruppen, die ein erhöhtes Risiko für schwere und tödliche Krankheitsverläufe aufweisen sowie auf Personen, die in engem Kontakt zu vulnerablen Gruppen stehen (z.B. medizinisches und pflegerisches Personal)
- Folgenminderung
 - Verhinderung schwerer Krankheitsverläufe und Vermeidung einer Überlastung der Versorgungsstrukturen, sobald eine anhaltende Mensch-zu-Mensch-Übertragung stattfindet
- Erholung
 - Prüfung fortzuführender Maßnahmen in der postpandemischen Phase sowie Vorbereitung auf eine mögliche weitere Pandemiewelle

Je schwerer mögliche Erkrankungen verlaufen und je höher der Anteil derjenigen ist, die dem Virus erliegen, desto gerechtfertigter und von der Bevölkerung auch akzeptierter werden weitgehende infektionsschutzrechtliche Eingriffe sein.

3.1 Infektionshygienische Maßnahmen

Die infektionshygienischen Maßnahmen im engeren Sinne untergliedern sich wie nachfolgend aufgezeigt in kontaktreduzierende Maßnahmen, Verhaltensmaßnahmen, Schutzkleidung sowie Desinfektionsmaßnahmen und dienen sowohl dem Ziel des Selbstschutzes als auch dem Schutz anderer Personen. Als zusätzliche Maßnahmen des Infektionsschutzes kommen Impfungen (sofern verfügbar) sowie der Einsatz antiviraler Arzneimittel (unter Beachtung der Resistenzlage) in Betracht. Die im Folgenden benannten infektionshygienischen Maßnahmen eignen sich zur Eindämmung eines pandemischen Virus, welches vor allem über Tröpfchen, direkte Kontakte und Aerosole übertragen wird. Beim Auftreten eines pandemischen Virus, welches sich auch oder nur auf anderen Wegen verbreitet, müssen die infektionshygienischen Maßnahmen den jeweiligen Viruseigenschaften angepasst werden

3.1.1 Kontaktreduzierende Maßnahmen

Da die Übertragung einer Virusinfektion überwiegend durch Tröpfcheninfektion oder unmittelbaren Kontakt erfolgt, erscheint es plausibel, dass kontaktreduzierende Maßnahmen zur Verringerung des Ansteckungsrisikos und damit zur Abflachung einer pandemischen Welle beitragen. Gerade zu Beginn einer Pandemie müssen sehr einschneidende Maßnahmen zur Begrenzung von Mensch-zu-Mensch-Übertragungen getroffen werden.

Gestützt auf §§ 28 bis 33 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) können grundsätzlich folgende Maßnahmen ergriffen werden:

- Beschränkungen oder Verbote von Veranstaltungen oder sonstigen Versammlungen von Menschen sowie der Verhängung von Besuchsverboten in Pflegeheimen und medizinischen Einrichtungen gemäß § 28 IfSG
- Beobachtung von Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern gemäß § 29 IfSG

- Häusliche Absonderung und Absonderung von Erkrankten im Haushalt gemäß § 30 IfSG
 - Aufenthalt in getrennten Räumen
 - Getrennte Einnahme von Mahlzeiten
 - Trennung von Geschwisterkindern
- Verhängung beruflicher Tätigkeitsverbote gemäß § 31 IfSG
- Erlass von Rechtsverordnungen durch die Landesregierungen gemäß § 32 IfSG
- Schließung von Kindertagesstätten, Schulen und sonstigen in § 33 IfSG genannten Gemeinschaftseinrichtungen

Als Mittel zur Kontaktreduktion kommen zudem in Frage:

- Freiwillige Vermeidung von Menschenansammlungen
- Vermeidung nicht erforderlicher Reisen
- Selektive Absonderung vulnerabler Personengruppen
- Räumliche Trennung Erkrankter und Nichterkrankter in Gemeinschaftseinrichtungen
- Ausschluss von Erkrankten aus Gemeinschaftseinrichtungen

3.1.2 Verhaltensmaßnahmen

- Einhaltung eines Mindestabstandes zu anderen Personen von 1,5m
- Vermeidung des Händeschüttelns
- Einhaltung der Husten-Etikette (nicht in die Hände, sondern in den Ärmel husten/niesen)
- Verwendung von Einmaltaschentüchern
- Intensive Raumbelüftung
- Vermeidung der Berührung von Augen, Nase oder Mund
- Bevorratung mit haltbaren Nahrungsmitteln für eine etwaige häusliche Absonderung (gemäß Empfehlungen des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe)

3.1.3 Schutzkleidung

- Obligatorisches Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes von allen Personen in der Öffentlichkeit
- Verwendung von FFP2-Masken und Handschuhen in pflegerischen und medizinischen Einrichtungen
- Gebrauch von Schutzkitteln durch medizinisches Personal

3.1.4 Desinfektionsmaßnahmen

- Regelmäßiges Händewaschen und –Desinfizieren
- Desinfektion von Kontaktflächen
- Abdeckung von Verletzungen und Wunden
- Verstärkte Desinfektionsmaßnahmen in pflegerischen und medizinischen Einrichtungen
- Bereitstellung von Desinfektionsmitteln in öffentlichen Einrichtungen

3.2 Medizinische Versorgung

Während einer Pandemie ist sowohl in der ambulanten als auch in der stationären medizinischen Versorgung mit einer ungewöhnlich hohen Patientenanzahl und einer damit einhergehenden stark erhöhten Belastung für das medizinische Personal zu rechnen. Gerade im Segment der intensivmedizinischen Versorgung und der Beatmungsplätze können Engpässe auftreten. Zudem ist mit krankheitsbedingten Personalausfällen zu rechnen. Die Vorbereitungen auf einen Pandemiefall erfordern somit im medizinischen Bereich sowohl Maßnahmen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung als auch Maßnahmen zum Personalschutz. Hierzu bedarf es einer regelmäßigen Überprüfung der Leistungsfähigkeit und der Vorgehensweisen der vorhandenen Versorgungsstrukturen durch die medizinischen Einrichtungen. Um die erforderlichen stationären Behandlungsressourcen für schwer erkrankte Menschen bereitzuhalten, soll die Patientenversorgung möglichst lange ambulant erfolgen. Stationär versorgte Patienten sind zudem möglichst frühzeitig zu entlassen. Eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst bedarf eines regelmäßigen gegenseitigen Informationsaustausches zur jeweils aktuellen Lageeinschätzung, zu infektionshygienischen Maßnahmen sowie zu möglichen pandemischen Impf-

stoffen. Ergänzend zur kommunalen Pandemieplanung sollten alle medizinischen Versorgungsstellen über eigenständige Planungen für den Pandemiefall verfügen.

3.2.1 Ambulante medizinische Versorgung

Da die medizinische Versorgung während einer Pandemie möglichst lange ambulant erfolgen soll, ist im Pandemiefall mit erheblichen zusätzlichen Anforderungen für den ambulanten Versorgungsbereich zu rechnen. Die ambulante medizinische Versorgung der mit dem pandemischen Virus infizierten Patienten erfolgt insbesondere durch die Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Innere Medizin und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und ist durch die Kassenärztliche Vereinigung sicherzustellen. Zudem ist auch die ärztliche Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen weiterhin zu gewährleisten. Um die Betriebsabläufe im Pandemiefall unter Umsetzung der infektionshygienischen Maßnahmen aufrechtzuerhalten, kommt dem Risikomanagement in den Arztpraxen während einer Pandemie eine besondere Bedeutung zu.

3.2.2 Stationäre medizinische Versorgung

Ein etwaiger massenhafter Anfall stationär behandlungsbedürftiger und gegebenenfalls teilweise beatmungspflichtiger Patienten im Zuge einer Pandemie erfordert die Bereitstellung zusätzlicher Bettenkapazitäten. Da insbesondere die Anzahl der Intensivtherapiebetten und Beatmungsplätze regional stark variiert, ergibt sich das Erfordernis einer kreisübergreifenden Zusammenarbeit der stationären medizinischen Einrichtungen. Hierzu gilt es planbare Krankenhausaufenthalte zu verschieben. Die Aufnahme und Versorgung von mit dem pandemischen Virus infizierten Patienten hat in räumlicher Trennung zu der allgemeinen Patientenversorgung zu erfolgen. Zudem ist von einem erhöhten Bedarf an Medikamenten sowie an Schutzausrüstung für die Beschäftigten auszugehen. Entsprechende Planungen sind in die Krankenhausalarmpläne aufzunehmen.

3.3 Kritische Infrastrukturen (KRITIS)

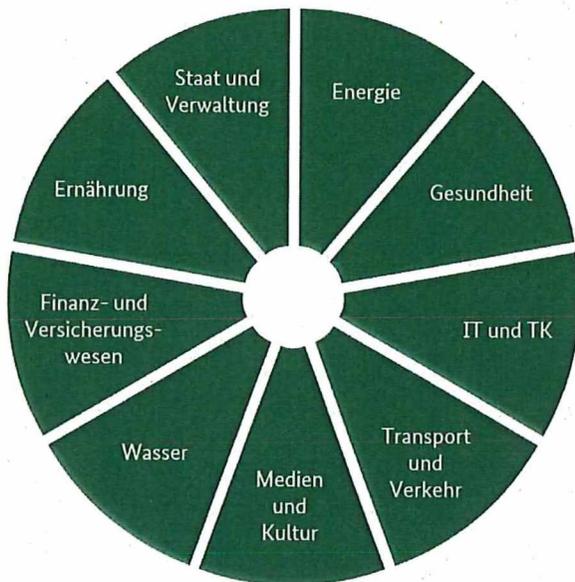


Abb.4: Sektoren Kritischer Infrastrukturen (KRITIS)
(Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe)

Die dargestellten Kritischen Infrastrukturen (KRITIS) werden vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe als Sektoren von zentraler Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen bezeichnet. Deren Beeinträchtigung oder Ausfall hätte nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Auswirkungen zur Folge. Dementsprechend ist die Aufrechterhaltung der KRITIS-Sektoren auch im Pandemiefall unerlässlich. Das Segment Energie umfasst die Versorgung der Bevölkerung sowie der öffentlichen und gewerblichen Einrichtungen mit Elektrizität, Gas, Mineralöl und Fernwärme. Der Bereich Gesundheit setzt sich neben der medizinischen Versorgung auch aus der Versorgung mit Arzneimitteln und Impfstoffen sowie Laboren zusammen. Neben der Versorgung mit Informationstechnik und Telekommunikation müssen im Pandemiefall auch die Sektoren Transport und Verkehr (sowohl Personen-, als auch Warenverkehr) und Medien und Kultur (u.a. Rundfunk sowie elektronische und gedruckte Presse) aufrechterhalten werden. Zu den weiteren Kritischen Infrastrukturen zählen Wasserversorgung und Abwasserbeseitigung, Finanz- und Versicherungswesen, Ernährung (Ernährungswirtschaft und Lebensmittelhandel) sowie Staat und Verwaltung (Regierung, Verwaltung, Parlament, Justiz sowie Notfall-/Rettungswesen einschließlich Katastrophenschutz). Eine eigene Pandemie- und Risikoplanung ist für all diese KRITIS-Sektoren unabdingbar.

4. Ablaufplan der Kreisverwaltung im Pandemiefall

Um einen Pandemiefall erfolgreich zu bewältigen, bedarf es innerhalb der Kreisverwaltung einer geordneten Koordination und Organisation samt klarer Zuteilung von Aufgaben und Rollen. Hierzu werden nachfolgend die verwaltungsinterne Organisationsstruktur im Pandemiefall aufgezeigt und die Aufgabenfelder der einzelnen Organisationseinheiten dargestellt. Darauf folgen je eine Übersicht zu den Kernaufgaben des Verwaltungsbetriebes nach Pandemiestufen sowie zu den Maßnahmen und Zuständigkeiten nach Pandemiestufen. Als Ultima Ratio besteht zudem die Option, den Katastrophenalarm auszulösen.

4.1 Organisationsstruktur

Im Falle einer Pandemie erfolgt während der Pandemiestufen 1-3 ein Vorgehen gemäß nachfolgender Organisationsstruktur. Diese hat sich bereits im Zuge der COVID-19-Pandemie als zielführend erwiesen. Mit Auslösung des Katastrophenalarms (Pandemiestufe 4) erlischt diese Organisationsstruktur und es erfolgt ein Vorgehen gemäß Katastrophenschutzplan des Kreises. Beim Übergang zwischen den Stufen 3 und 4 bedarf es einer fließenden Umstellung der Organisationsstruktur. Entsprechendes Personal ist bereitzustellen.

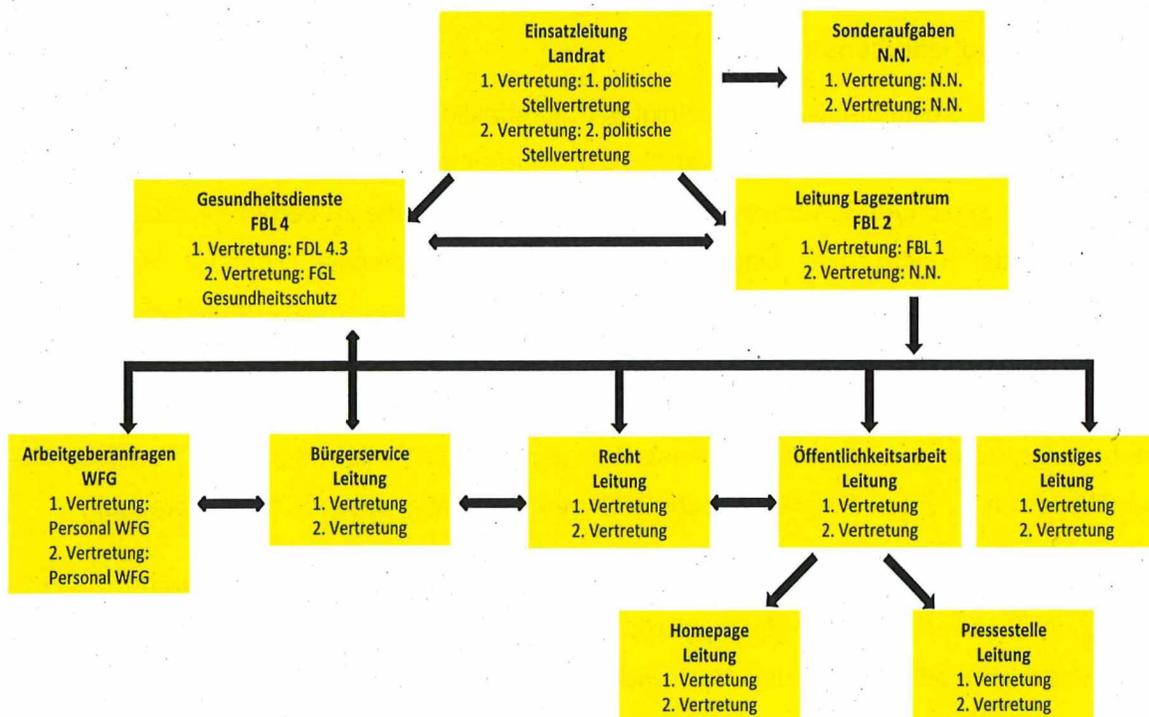


Abb.5: Organisationsstruktur im Pandemiefall

4.1.1 Einsatzleitung

Die Einsatzleitung obliegt dem Landrat als politischem Gesamtverantwortlichen. Dieser übernimmt die einheitliche Lenkung der Pandemiemaßnahmen einschließlich des Einsatzes der mitwirkenden Organisationseinheiten. Hierzu zählt die Entscheidung, Veranlassung, Koordination und Verantwortung der Einsatz- und Verwaltungsmaßnahmen. In direkter organisatorischer Angliederung an die Einsatzleitung befindet sich der Stab für Sonderaufgaben. Diesem obliegt die Übernahme zusätzlicher Aufgaben, die noch nicht durch die anderen Organisationseinheiten des Lagezentrums abgedeckt sind (z.B. Errichtung eines Abstrichzentrums).

4.1.2 Lagezentrum Gesundheitsdienste

Das Lagezentrum Gesundheitsdienste hat die Aufgabe, den Fachdienst Gesundheitsdienste zu unterstützen, welcher die medizinische Basis in der Organisationsstruktur bildet. Die Leitung der Gesundheitsdienste und die Leitung des Lagezentrums unterstehen unmittelbar den Weisungen des Landrats und befinden sich in kontinuierlichem Austausch.

4.1.2.1 Gesundheitsdienste

Der Öffentliche Gesundheitsdienst verfolgt gemäß Infektionsschutzgesetz das Ziel, Erkrankte sowie Krankheits- und Ansteckungsverdächtige zu ermitteln (nach § 25 IfSG) und Infektionsketten durch geeignete Schutzmaßnahmen zu unterbinden. Hierzu bedarf es zunächst einer Aufklärung der Bevölkerung. Um Infektionsketten zu unterbrechen, kommen Maßnahmen wie die Isolation von Ansteckungsverdächtigen gemäß § 30 Abs. 1 IfSG (unabhängig von der beruflichen Tätigkeit) in Betracht, sobald weniger eingreifende Maßnahmen nicht zielführend sind. Ob eine Absonderung angeordnet wird, liegt im Ermessen des Gesundheitsamtes. Besteht aufgrund einer Tätigkeit eine Ansteckungsgefahr für Dritte, kann der Öffentliche Gesundheitsdienst zudem Tätigkeitsbeschränkungen oder Tätigkeitsverbote aussprechen.

Darüber hinaus obliegt dem Gesundheitsamt gemäß § 34 IfSG die Beratung und Überwachung der Durchführung infektionshygienischer Maßnahmen in medizinischen Einrichtungen, Gemeinschaftseinrichtungen und Massenunterkünften sowie die Durchführung von Schutzimpfungen in Ergänzung zu niedergelassenen Ärzten und betriebsärztlichen Diensten. Damit die infektionshygienischen Maßnahmen auf Akzeptanz stoßen, müssen Informationen zur aktuellen Lage zeitnah sowohl an die Fachöffentlichkeit als auch an die Bevölkerung weiter-

gegeben werden. Die Sicherstellung der unmittelbaren Reaktionsfähigkeit auf außergewöhnliche Infektionsgeschehen erfordert eine Ausweitung der Erreichbarkeit außerhalb regulärer Dienstzeiten. Zudem nimmt der Fachdienst Gesundheitsdienste eine kontinuierliche medizinische Einschätzung und Bewertung der Pandemieentwicklung vor, leitet den Infektionsschutz und befindet sich in regelmäßigem Austausch mit der Leitung des Lagezentrums.

4.1.2.2 Leitung Lagezentrum

- Täglich Lagebesprechung im Lagezentrum
- Regelmäßiger Austausch mit dem Fachdienst Gesundheitsdienste, für welche Handlungsfelder Lösungen (z.B. Allgemeinverfügungen, technische Unterstützung) hilfreich sind
- Hieraus abgeleitet: Entwicklung von konkreten Lösungsoptionen
- Veranlassung der Umsetzung der Lösungsoptionen und Sicherstellung der Umsetzung
- Vorbereitung der Entscheidung, welche Allgemeinverfügungen („AV“) zu fertigen sind. Dazu gehören:
 - Sichten und Sondieren, für welche Handlungsfelder AV sinnvoll sind
 - Abstimmung mit dem Landrat über den Umfang der AV
 - Formulierung der konkreten Ge- oder Verbote für AV
 - Zielsetzung: Weitergabe sämtlicher Ge- und Verbote bis 15 Uhr an den Bereich Recht
- Sicherstellung der Beantwortung von Presseanfragen zum Thema Corona
- Abstimmung politisch relevanter Themen mit dem Landrat

4.1.2.3 Organisationseinheiten des Lagezentrums

Das Lagezentrum setzt sich aus den Organisationseinheiten Bürgerservice, Recht, Öffentlichkeitsarbeit, Sonstiges und Arbeitgeberanfragen Wirtschaftsförderungsgesellschaft zusammen. Diese werden von der Leitung des Lagezentrums gesteuert und erfüllen die nachfolgend dargestellten Aufgaben.

4.1.2.3.1 Bürgerservice

Dem Bürgerservice obliegt die Beantwortung von Anfragen zu medizinischen, rechtlichen und allgemeinen Fragestellungen im Pandemiefall. Um den Informationsbedürfnissen der Bevölkerung bürgerfreundlich und effizient Rechnung zu tragen, hat sich im Zuge der COVID-19-Pandemie eine Dreigliederung zwischen Leitungsebene, Fachebene und Telefonebene bewährt. Diese Ebenen erfüllen die nachfolgend genannten Aufgaben.

- Leitung
 - Kontakt zum Lagezentrum, Teilnahme an Lagebesprechungen
 - Schnittstelle zu den Gesundheitsdiensten
 - Ansprechpartner für die verschiedenen Fachbereiche und Fachdienste
 - Sicherstellung einheitlicher Arbeits- und Auslegungsweisen
 - Schnittstelle zur Organisationseinheit Recht
 - Schnittstelle zur Organisationseinheit Arbeitgeberanfragen Wirtschaftsförderungsgesellschaft
 - Durchführung von Eskalationsgesprächen der Fach- und Telefonebene
 - Aufstellung der Dienstpläne
 - Organisation der Prozesse und Abläufe
 - Entwicklung von Gesprächsleitfäden
 - Führung einer Anrufe-Statistik
- Fachebene
 - Fachliche Ansprechpartner für Telefonebene
 - Einheitliche Auslegung der geltenden Regelungen
 - Beantwortung von Anliegen per Email oder am Telefon, die eine Auslegung der geltenden Regelungen erforderlich machen
 - Beantwortung schriftlicher Bürgeranfragen inklusive „Absicherungsantworten“ (Umzug, Einreise etc.)
 - Schnittstelle für ordnungsrechtliche Fragen
 - Schnittstelle zu den verschiedenen Fachbereichen und Fachdiensten
 - Bearbeitung besonderer Themen (z.B. Einrichtungen)
 - Arbeitgeberinformationen
 - Weiterleitung von Emails an Telefonebene für Rückrufe und Erläuterung bei klarer Regelung in AV/LVO
- Telefonebene
 - Erste Kontaktaufnahmestelle für Bürger
 - Entgegennahme aller Anrufe von Bürgern, Arbeitgebern, Ärzten, Einrichtungen jeder Art, Polizei etc.

- Beantwortung der Anliegen, die sich klar aus den jeweils aktuellen Regelungen ergeben und beantworten lassen
- Weiterleitung von Anliegen an die Fachebene, die nicht sofort zu beantworten sind
- Datenaufnahmen
- Erfassung von Reiserückkehrern gemäß Allgemeinverfügungen
- Befindlichkeitsabfragen
- Entgegennahme von Hinweisen auf Verstöße gegen geltende Regelungen und Weiterleitung an die Fachebene

4.1.2.3.2 Recht

- Erstellung von AV und ggf. Musterbescheiden
- Rechtsberatung / Unterstützung bei Bürgeranfragen
- Bearbeitung von Verstößen
- Bearbeitung von Anträgen zur Befreiung von der häuslichen Quarantäne bei Ein- und Rückreisen sowie auf Ausnahmen der LVO
- Bearbeitung von Widersprüchen und Klagen gegen die AV
- Tägliche Auswertung der Fallzahlen in anderen Landkreisen nach dem RKI Dashboard sowie den dort ergriffenen Gegenmaßnahmen
- Unterstützung durch den Bereich Ahndung
 - Weiterleitung von Verstößen zur Erstellung von Anschreiben und Zahlungsaufforderungen
 - Unterstützung bei der Verfassung von Ausnahmebescheiden für die Ein- und Rückreisequarantäne
 - Vornahme wöchentlicher Kontrollen
 - Erstellung eines wöchentlichen Berichts zu relevanten Vorkommnissen

4.1.2.3.3 Öffentlichkeitsarbeit

Im Pandemiefall ist von einem hohen Informationsbedarf der Öffentlichkeit auszugehen. Eine effektive Risiko- und Krisenkommunikation wird während einer Pandemie mitentscheidend dafür sein, die Auswirkungen einer pandemischen Situation beherrschbar zu halten und den Krisenfall zu bewältigen. Hierzu ist die Bevölkerung über das richtige Verhalten in einer Pan-

demiesituation zu unterrichten und zugleich zum Selbst- und Fremdschutz zu motivieren. Es bedarf einer zügigen, umfassenden und konsistenten Information aller Akteure und der Bevölkerung unter dem obersten Gebot der Transparenz, um behördliche Entscheidungen und Hinweise nachvollziehbar zu vermitteln. Dem Lagezentrum Gesundheitsdienste kommt die wichtige Aufgabe zu, Vertrauen durch transparente, offene und glaubwürdige Informationen zu schaffen und Risikobewertungen zu versachlichen. Hierzu gilt es, Ängste und Sorgen der Bevölkerung akzeptierend aufzunehmen und den jeweiligen Informationsbedürfnissen Rechnung zu tragen. Dafür stehen der Organisationseinheit Öffentlichkeitsarbeit die Einheiten Pressestelle und Homepage zur Verfügung.

→ Pressestelle

- Koordinierungsfunktion für Öffentlichkeitsarbeit
- Kommunikation nach Innen und Außen
 - Beschäftigte der Kreisverwaltung
 - Kreistagsabgeordnete
 - Kommunale Familie
 - Medien
 - Kreisangehörige Gesellschaften (z.B. inland-Klinik, WFG, AWR, Nordkolleg)
 - Sonstige Empfänger
- Grundsatz: Im Zweifel eher mehr informieren
- Versendung neuer Allgemeinverfügungen
- Koordination von Presseanfragen
- Organisation von Pressegesprächen

→ Homepage

- Anpassung der Homepage
- Verlinkung von Dokumenten
- Strukturelle Weiterentwicklung von Inhaltselementen
- Veröffentlichung von Inhalten

4.1.2.3.4 Sonstiges

- Nachrichtensteuerung
- Erstellung Lagebericht
- Schnittstelle zum Rettungsdienst, den im Katastrophenschutz mitwirkenden Organisationen und Behörden und den Feuerwehren
- Schnittstelle zu inneren Diensten (IT etc.)
- Beratung zu Katastrophenschutz-Strukturen
- Aufgaben im Bereich Logistik, Versorgung
- Ggf. Sonderaufgaben

4.1.2.3.5 Arbeitgeberanfragen Wirtschaftsförderungsgesellschaft

- Hinweise zur betrieblichen Pandemieplanung
- FAQ und Expertenwissen
- Beratung zur finanziellen Unterstützung
- Berufsprüfungsspezifische Brancheninformationen

4.1.3 Informationsaustausch mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden

Um auch im Pandemiefall einen durchgängigen Informationsfluss zwischen dem Kreis und den kreisangehörigen Städten und Gemeinden zu gewährleisten, sind regelmäßige Telefonbeziehungsweise Videokonferenzen zwischen der Einsatzleitung und den Amtsdirektorinnen und Amtsdirektoren der kreisangehörigen Ämter sowie den Bürgermeisterinnen und Bürgermeistern der amtsfreien kreisangehörigen Städte und Gemeinden abzuhalten. Die Intervalle sind je nach Bedarf anzupassen. Darüber hinaus steht der Fachdienst Kommunalaufsicht den Vertreterinnen und Vertretern der Ämter und Gemeinden für einen kontinuierlichen bilateralen Austausch zur Verfügung und nimmt folgende Aufgaben wahr:

- „Drehscheibenfunktion“ für Vertreterinnen und Vertreter der Ämter sowie der amtsfreien Städte und Gemeinden
- Beantwortung von Fragen zum Gesundheitsschutz (Schnittstelle zum Gesundheitsschutz)
- Vermittlung von Hygienekonzepten

4.2 Kernaufgaben des Verwaltungsbetriebes nach Pandemiestufen

Aufgrund nicht aussetzbarer administrativ-organisatorischer Aufgaben ist die Aufrechterhaltung des Verwaltungsbetriebs auch im Pandemiefall zwingend erforderlich. Die folgenden Tabellen stellen die Kernaufgaben der verschiedenen Ressorts während der Pandemiestufen 1 bis 4 dar.

Stufen	Kennzeichen
Stufe 1	Ausbreitung in Deutschland, Erklärung zur Pandemie durch die WHO
Stufe 2	Erkrankungsfälle im Kreis Rendsburg-Eckernförde oder in den angrenzenden Kreisen und kreisfreien Städten
Stufe 3	Erste Erkrankungsfälle in der Kreisverwaltung, Beeinträchtigungen des öffentlichen Lebens
Stufe 4	Ausrufung des Katastrophenfalls, Ausgangssperren, Schließung von jeglichen Einrichtungen des öffentlichen Lebens

Tab.4: Stufen der Pandemie

Landrat	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungsleitung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungsleitung
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungsleitung
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungsleitung

Tab.5: Kernaufgaben Landrat

Stabsstelle Rechnungs- und Gemeindeprüfungsamt	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Jahresabschlüsse und Gesamtabschluss Kreis • Prüfung von Vergaben, Verwendungsnachweisen, Steuererzahlen für Finanzausgleich • Kassenprüfung / Prüfung der Finanzbuchhaltung (vor Ort) • Organisations- und Wirtschaftlichkeitsprüfung • Verwendungsprüfung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Jahresabschlüsse und Gesamtabschluss Kreis

	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfung von Vergaben, Verwendungsnachweisen, Steuerzahlen für Finanzausgleich • Kassenprüfung / Prüfung der Finanzbuchhaltung (nur noch Unerlässliches vor Ort; ansonsten Zusendung)
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Jahresabschluss Kreis • Prüfung von Vergaben, Verwendungsnachweisen, Steuerzahlen für Finanzausgleich • Kassenprüfung / Prüfung der Finanzbuchhaltung nach Zusendung der Unterlagen (nicht mehr vor Ort)
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Prüfung Steuerzahlen für Finanzausgleich (nicht mehr vor Ort)

Tab.6: Kernaufgaben Stabsstelle Rechnungs- und Gemeindeprüfungsamt

Stabsstelle Finanzen	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Buchung von Einnahmen und Ausgaben in der Finanzsoftware • Mahnung und Vollstreckung ausstehender Forderungen des Kreises • Controlling und Berichtswesen • Haushaltsplanung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Buchung von Einnahmen und Ausgaben in der Finanzsoftware • Mahnung ausstehender Forderungen des Kreises • Controlling und Berichtswesen • Haushaltsplanung
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Buchung von Einnahmen und Ausgaben in der Finanzsoftware • Mahnung ausstehender Forderungen des Kreises • Eingeschränkte Wahrnehmung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Erstellung von Abschlüssen ○ Controlling und Berichtswesen ○ Haushaltsplanung

Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Buchung von Einnahmen und Ausgaben in der Finanzsoftware
---------	--

Tab.7: Kernaufgaben Stabsstelle Finanzen

Fachbereich Zentrale Dienste	
Pandemiestufen	Kernaufgaben Fachbereichsleitung
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Fachdienst Personal, Organisation und allgemeine Dienste	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Personalbewirtschaftung • Rekrutierung von neuem Personal
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Personalbewirtschaftung • Rekrutierung von neuem Personal
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Personalbewirtschaftung • Rekrutierung von neuem Personal
Stufe 4	
Fachdienst IT-Management	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Aufrechterhaltung des IT-Betriebs
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Aufrechterhaltung des IT-Betriebs
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Aufrechterhaltung des IT-Betriebs
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Aufrechterhaltung des IT-Betriebs
Fachdienst Gremien und Recht	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Betreuung der Gremiensitzungen • Recht
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Betreuung der Gremiensitzungen • Recht
Stufe 3	
Stufe 4	

Tab.8: Kernaufgaben Fachbereich Zentrale Dienste

Fachbereich Umwelt, Kommunal- und Ordnungswesen	
Pandemiestufen	Kernaufgaben Fachbereichsleitung
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Fachgruppe Mobilität	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhter Aufwand durch Abstimmung von Präventionsmaßnahmen mit den VU
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhter Abstimmungsaufwand im ÖPNV bezüglich dessen Aufrechterhaltung unter Pandemiebedingungen
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Vgl. Stufe 3 und ggf. weiterer zusätzlicher Aufwand zur Aufrechterhaltung
Fachdienst Verkehr	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Führerscheinbehörde • Zulassungsbehörde • Bußgeldbehörde • Geschwindigkeitsüberwachung • Straßenverkehrsbehörde
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Führerscheinbehörde • Zulassungsbehörde • Bußgeldbehörde • Geschwindigkeitsüberwachung • Straßenverkehrsbehörde
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Führerscheinbehörde • Zulassungsbehörde • Bußgeldbehörde • Geschwindigkeitsüberwachung • Straßenverkehrsbehörde
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Straßenverkehrsbehörde

Fachdienst Umwelt	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> Verminderte Aufgabenwahrnehmungen in allen Kernbereichen
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> Verminderte Außendiensttätigkeit, Auswirkungen auf die Dauer und Anzahl von Genehmigungs- und Ordnungswidrigkeitenverfahren Aufteilung in 2 Teams zur Aufrechterhaltung der Rufbereitschaft zur Gefahrenabwehr
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> Herunterfahren aller Bereiche mit Ausnahme der Rufbereitschaft zur Aufrechterhaltung der Gefahrenabwehr und Kommunikation zur kommunalen Ebene incl. Polizei, Wasserschutz und Feuerwehr
Fachdienst Zuwanderung	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> Erhöhter Arbeitsaufwand bei den verbleibenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> Direkter Kundenverkehr und Abschiebungen finden nicht statt Erhöhte Kommunikationsanforderungen
Fachdienst Veterinär- und Lebensmittelaufsicht	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> Verminderte Aufgabenwahrnehmungen in allen Kernbereichen Weniger Anforderungen seitens der Bürger Abdeckung der Bedarfe bei Gefahr im Verzug in allen Kernaufgaben
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> Siehe Stufe 3 Aufgaben bei Gefahrenlagen im Bereich der Tierseuchenbekämpfung und des Tierschutzes

Fachdienst Kommunales und Ordnung	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Steigerung des Kommunikationsbedarfs zur kommunalen Ebene im Bereich Kommunalaufsicht und zu den Beteiligungen
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Ständiger Austausch zur kommunalen Ebene in allen Fragen des Gesundheitsschutzes • Erhöhte Kommunikation zu den Beteiligungen • Aufrechterhaltung des Ordnungsrechts im Bereich Versammlungen und Waffenrecht
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Herunterfahren aller Bereiche mit Ausnahme der Kommunalaufsicht zur Aufrechterhaltung der Kommunikation zur kommunalen Ebene
Fachdienst Feuerwehr und Katastrophenschutz	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfung der KatS- und Kommunikationspläne • Beobachtung der Lage (-entwicklung) unter besonderer Berücksichtigung der Einsatzfähigkeit von Brand- und Katastrophenschutz
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Aufgaben nach LKatSG als UKB u.a. Kommunikation mit den UKB'en der umliegenden Kreise und kreisfreien Städte, zum IMLS, zum Rettungsdienst (RKiSH), zur IRLS Mitte, den Einheiten des Katastrophenschutzes • Technische / Logistische Unterstützung des Gesundheitsamtes
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Aufgaben nach LKatSG als UKB u.a. Kommunikation mit den UKB'en der umliegenden Kreise und kreisfreien Städte, zum IMLS, zum Rettungsdienst (RKiSH), zur IRLS Mitte, den Einheiten des Katastrophenschutzes • Technische / Logistische Unterstützung des Gesundheitsamtes
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Mit Feststellung des Katastrophenfalles – Aufgaben als UKB nach LKatSG und Katastrophenabwehrplanung des Kreises

Tab.9: Kernaufgaben Fachbereich Umwelt, Kommunal- und Ordnungswesen

Fachbereich Jugend und Familie	
Pandemiestufen	Kernaufgaben Fachbereichsleitung
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Fachdienst Kinder, Jugend, Sport	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung der Kindertagesbetreuung (Notbetreuung) • Finanzielle Förderung von Trägern und Tagespflegepersonen • Sicherung Unterhaltsvorschuss
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung der Kindertagesbetreuung (Notbetreuung) • Finanzielle Förderung von Trägern und Tagespflegepersonen • Sicherung Unterhaltsvorschuss
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung der Kindertagesbetreuung (Notbetreuung) • Finanzielle Förderung von Trägern und Tagespflegepersonen • Sicherung Unterhaltsvorschuss
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung der Kindertagesbetreuung (Notbetreuung) • Finanzielle Förderung von Trägern und Tagespflegepersonen • Sicherung Unterhaltsvorschuss
Fachdienst Teilhabe junge Menschen, Vollzeitpflege, Tagesgruppen	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Alle Leistungen, Prüfung Schließung Tagesgruppen
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Notbetrieb Eingliederungshilfe • Notbetrieb Pflegekinderdienst
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Notbetrieb Pflegekinderdienst
Fachdienst Jugend- und Sozialdienst	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder- und Jugendschutz • Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren

	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung von Familien in Krisensituationen • Hilfen zur Erziehung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder- und Jugendschutz • Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren • Beratung von Familien in Krisensituationen • Hilfen zur Erziehung
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder- und Jugendschutz • Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren • Beratung von Familien in Krisensituationen • Hilfen zur Erziehung
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder- und Jugendschutz • Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren • Beratung von Familien in Krisensituationen • Hilfen zur Erziehung

Tab.10: Kernaufgaben Fachbereich Jugend und Familie

Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit	
Pandemiestufen	Kernaufgaben Fachbereichsleitung
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 2	
Stufe 3	
Stufe 4	
Fachdienst Eingliederungshilfen	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung der Fachleistungen für Menschen mit Behinderungen • Sicherstellung der Lebensunterhaltssicherung für Fachleistungsberechtigte Personen • Erstberatung, Bedarfsfeststellung, Hilfeplanung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung der Fachleistungen für Menschen mit Behinderungen • Sicherstellung der Lebensunterhaltssicherung für Fachleistungsberechtigte Personen • Erstberatung, Bedarfsfeststellung, Hilfeplanung

Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung der Fachleistungen für Menschen mit Behinderungen • Sicherstellung der Lebensunterhaltssicherung für Fachleistungsberechtigte Personen • Erstberatung, Bedarfsfeststellung, Hilfeplanung (telefonisch)
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung der Fachleistungen für Menschen mit Behinderungen • Sicherstellung der Lebensunterhaltssicherung für Fachleistungsberechtigte Personen • Erstberatung, Bedarfsfeststellung, Hilfeplanung (telefonisch)
Fachdienst Soziale Sicherung	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialleistungsverwaltung einschließlich Fachaufsicht • Ausbildungsförderung, Blindenhilfe/Landesblindengeld, Hilfe bei Pflegebedürftigkeit, Hilfen für Kriegsoffer, Wehrdienstbeschädigte und Opfer von Gewalttaten, Hilfen zur Gesundheit • Widerspruchs- und Klageverfahren • Betrieb des Pflegestützpunktes
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialleistungsverwaltung einschließlich Fachaufsicht • Ausbildungsförderung, Blindenhilfe/Landesblindengeld, Hilfe bei Pflegebedürftigkeit, Hilfen für Kriegsoffer, Wehrdienstbeschädigte und Opfer von Gewalttaten, Hilfen zur Gesundheit • Widerspruchs- und Klageverfahren • Betrieb des Pflegestützpunktes
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Es entfallen Leistungen/Dienste, die einen persönlichen Kontakt voraussetzen
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Es entfallen Leistungen/Dienste, die einen persönlichen Kontakt voraussetzen
Fachdienst Gesundheitsdienste	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Amtsärztliche Untersuchungen • Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und Infektions-

	<p>hygienische Überwachung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Früherkennungsuntersuchungen für Kinder • HIV-Beratung und -Testung • Impfberatung • Schulärztliche und zahnärztliche Untersuchungen • Sozialmedizinische Untersuchungen
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und Infektionshygienische Überwachung (prioritär) • Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (soweit erforderlich) • HIV-Beratung und -Testung • Impfberatung
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und Infektionshygienische Überwachung (prioritär) • Impfberatung (bezogen auf das pandemische Geschehen)
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und Infektionshygienische Überwachung (prioritär) • Impfberatung (bezogen auf das pandemische Geschehen)
Fachdienst Sozialpsychiatrischer Dienst, Betreuungsbehörde und Heimaufsicht	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpsychiatrische Hilfen: Beratung und Unterstützung in psychischen Notlagen • Krisenintervention: Abwehr von Eigen- und Fremdgefährdung (Unterbringung) • Aufsicht nach SbStG: Beratung und Überwachung stationärer Versorgungsformen
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpsychiatrische Hilfen: Beratung und Unterstützung in psychischen Notlagen • Krisenintervention: Abwehr von Eigen- und Fremdgefährdung (Unterbringung) • Aufsicht nach SbStG: Beratung und Überwachung stationärer Versorgungsformen
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpsychiatrische Hilfen: Beratung und Unterstützung in psychischen Notlagen

	<ul style="list-style-type: none"> • Krisenintervention: Abwehr von Eigen- und Fremdgefährdung (Unterbringung) • Aufsicht nach SbStG: Beratung und Überwachung stationärer Versorgungsformen
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpsychiatrische Hilfen: Beratung und Unterstützung in psychischen Notlagen • Krisenintervention: Abwehr von Eigen- und Fremdgefährdung (Unterbringung) • Aufsicht nach SbStG: Beratung und Überwachung stationärer Versorgungsformen

Tab.11: Kernaufgaben Fachbereich Soziales, Arbeit und Gesundheit

Fachbereich Regionalentwicklung, Bauen und Schule	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Fachbereichsleitung
Stufe 4	
Fachdienst Gebäudemanagement	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> • Kompletter Aufgabenbereich mit Einschränkungen in Bauunterhaltung, Planung Neu- und Umbau, Gutachterausschuss.
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> • Haus & Hof • Gebäudereinigung • Liegenschaftsverwaltung • Techn. Gebäudemanagement (teilweise in Rufbereitschaft)
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> • Haus & Hof • Gebäudereinigung • Liegenschaftsverwaltung • Techn. Gebäudemanagement (teilweise in Rufbereitschaft)

Fachdienst Bauaufsicht und Denkmalschutz	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> Kompletter Aufgabenbereich mit Einschränkungen im Bereich Baugenehmigungsverfahren
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> Baukontrollen Brandschutz Ordnungswidrigkeiten (in Bereitschaft)
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> Baukontrollen Brandschutz Ordnungswidrigkeiten (in Bereitschaft)
Fachdienst Regionalentwicklung	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> Kompletter Aufgabenbereich mit Einschränkungen
Stufe 3	
Stufe 4	
Fachdienst Schul- und Kulturwesen	
Pandemiestufen	Kernaufgaben
Stufe 1	<ul style="list-style-type: none"> Keine Auswirkungen auf Kernaufgaben
Stufe 2	<ul style="list-style-type: none"> Kompletter Aufgabenbereich mit Einschränkungen im Bereich Kreisarchiv, bei Schulschließungen im Bereich SPA
Stufe 3	<ul style="list-style-type: none"> Aufgaben Schulamt und Schulträger
Stufe 4	<ul style="list-style-type: none"> Aufgaben Schulamt und Schulträger (in Rufbereitschaft)

Tab.12: Kernaufgaben Fachbereich Regionalentwicklung, Bauen und Schule

4.3 Maßnahmen und Zuständigkeiten nach Pandemiestufen

Die nachfolgende Übersicht stellt auf den vier Pandemiestufen basierende organisatorische Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Verwaltungsbetriebes samt entsprechender Zuständigkeiten dar, die im Pandemiefall einzuleiten sind. Diese bauen aufeinander auf, sodass im Falle einer höheren Pandemiestufe zusätzlich zu den bereits eingeleiteten Schritten weitere Maßnahmen hinzukommen. Sämtliche Maßnahmen sind vom Lagezentrum Gesundheitsdienste an die jeweils aktuelle Pandemiesituation anzupassen und gegebenenfalls zu ergänzen.

→ **Pandemiestufe 1**

Ausbreitung in Deutschland, Erklärung zur Pandemie durch die WHO

Maßnahme	Zuständigkeit
Aktivierung des Pandemieplans	Landrat
Einberufung des Lagezentrums Gesundheitsdienste	Landrat
Informationsaustausch mit anderen Behörden	Landrat
Erstellung eines regelmäßigen Lageberichts	Leitung Lagezentrum
Abordnung von Personal in das Lagezentrum	Fachbereich 1
Regelmäßige Information der Dienststelle an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Fachbereich 1
Dienstverbot für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Atemwegssymptomen oder Fieber	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Einrichtung mobiler Arbeitsplätze und Beschaffung zusätzlicher technischer Infrastruktur	Fachbereich 1
Beschaffung medizinischer Hilfsmittel (Masken, Handschuhe etc.)	Fachbereich 1
Desinfektionsvorkehrungen	Fachbereich 1
Kommunikation von Hygienemaßnahmen	Fachbereich 1
Etablierung eines „Einbahnstraßensystems“ im Kreishaus	Fachbereich 1
Aushänge im Kreishaus zum Umgang mit dem Virus	Fachbereich 1
Öffentlichkeitsarbeit über Homepage und Pressestelle	Organisationseinheiten Homepage und Pressestelle des Lagezentrums
Meidung nicht zwingend notwendiger Kontakte, Bevorzugung digitaler Kommunikationswege	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Abstandsregelung von 1,5m zwischen allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Regelmäßige Belüftung der Besprechungs-	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

räume	
Sicherstellung der Einhaltung der Abstandsregelung in allen Büros	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Genehmigung von Dienstreisen nur noch in unverzichtbaren Fällen	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Mund-Nasen-Schutz-Pflicht für Besucherinnen und Besucher des Kreishauses sowie für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Bürgerkontakt	Alle
Bereitstellung von Mund-Nasen-Bedeckungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	Fachbereich 1
Beachtung und Umsetzung der Landesverordnungen und Allgemeinverfügungen	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Tab.13: Maßnahmen und Zuständigkeiten bei Pandemiestufe 1

→ Pandemiestufe 2

Erkrankungsfälle im Kreis Rendsburg-Eckernförde oder in den angrenzenden Kreisen und kreisfreien Städten

Maßnahme	Zuständigkeit
Beschränkung des Bürgerkontakts, Einlass in das Kreishaus nur nach Terminvergabe	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Bürgerkontakt tragen FFP2-Masken	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Bürgerkontakt
Dienstreiseverbot	Fachbereich 1
Absage von Fortbildungen und Seminaren	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Ausweitung des Arbeitszeitkorridors	Fachbereich 1, Personalrat
Vorstellungsgespräche nur noch digital	Fachbereich 1
Vermeidung von Dienstbesprechungen mit mehr als drei Personen	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Beschaffung von Speichelschutzwänden zur Sicherstellung erforderlicher Besprechungen	Fachbereich 1
Kommunikation vorzugsweise über Telefon und Email	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Vermehrte Mobilisierung von Telearbeit	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Aktivierung der Notfallbetreuung von Kindern systemrelevanter Eltern	Fachbereich 3

Tab.14: Maßnahmen und Zuständigkeiten bei Pandemiestufe 2

→ Pandemiestufe 3

Erste Erkrankungsfälle in der Kreisverwaltung, Beeinträchtigungen des öffentlichen Lebens

Maßnahme	Zuständigkeit
Schließung des Kreishauses für den Bürgerverkehr	Landrat
Absage aller Veranstaltungen	Landrat
Räumliche Trennung der Verwaltungsleitung	Landrat
Aktivierung des Schichtdienstbetriebes	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Entsendung von Personal als Notfallreserve in Telearbeit	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Absage aufschiebbarer Maßnahmen	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Dienstbesprechungen ausschließlich mit Mund-Nasen-Schutz	Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Vorbereitung personalrechtlicher Regelungen (Arbeitspflicht, Urlaubssperre etc.)	Fachbereich 1, Personalrat
Aufrechterhaltung des Kontakts zu Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Quarantäne sowie zu erkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen

Tab.15: Maßnahmen und Zuständigkeiten bei Pandemiestufe 3

→ Pandemiestufe 4

Ausrufung des Katastrophenfalls, Ausgangssperren, Schließung von jeglichen Einrichtungen des öffentlichen Lebens

Maßnahme	Zuständigkeit
Reduktion des Verwaltungsbetriebes auf unverzichtbare Kernaufgaben	Fachbereichs-, Stabsstellen- und Fachdienstleitungen
Deaktivierung des Pandemieplans	Landrat
Aktivierung des Katastrophenschutzplans	Landrat

Tab.16: Maßnahmen und Zuständigkeiten bei Pandemiestufe 4

4.4 Katastrophenalarm

Als Ultima Ratio obliegt es dem Landrat als untere Katastrophenschutzbehörde, den Katastrophenalarm auszulösen. Hierzu bedarf es zunächst der Feststellung einer Katastrophe gemäß Landeskatastrophenschutzgesetz, sofern nicht schon das Innenministerium als oberste Katastrophenschutzbehörde den Katastrophenfall für das Gebiet des Landes Schleswig-Holstein festgestellt hat

„Eine Katastrophe im Sinne dieses Gesetzes ist ein Ereignis, welches das Leben, die Gesundheit oder die lebensnotwendige Versorgung zahlreicher Menschen, bedeutende Sachgüter, oder in erheblicher Weise die Umwelt in so außergewöhnlichem Maße gefährdet oder schädigt, dass Hilfe und Schutz wirksam nur gewährt werden können, wenn verschiedene Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzdienstes sowie die zuständigen Behörden, Organisationen und sonstigen eingesetzten Kräfte unter einheitlicher Leitung der Katastrophenschutzbehörde zusammenwirken.“ (§1 Abs. 1 LKatSG)

„Liegen die Merkmale einer Katastrophe vor, löst die Katastrophenschutzbehörde Katastrophenalarm aus. Dabei bestimmt sie zugleich den Zeitpunkt, von dem an die Katastrophe als festgestellt gilt und bestimmt das Katastrophengebiet.“ (§16 Abs.1 LKatSG)

5. Inkrafttreten

Der Pandemieplan für den Kreis Rendsburg-Eckernförde tritt am 28.08.2020 in Kraft.

Rendsburg, 28.08.2020



Dr. Rolf-Oliver Schwemer

Landrat