

Jahreswertung der Infektionslage im Oberbergischen Kreis SARS-CoV-2: März bis Dezember 2020



Impressum

Herausgeber:
Oberbergischer Kreis
Der Landrat
Moltkestraße 42
51643 Gummersbach

Verantwortlich für den Inhalt:
Oberbergischer Kreis
Der Landrat
Gesundheitsamt

Kaija Elvermann
Sarah Katharina Leisner
Rabea Riesewieck
Miriam Goller
Sophie Stützle

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Grußwort	5
2. Das Infektionsgeschehen im Jahresverlauf	6
2.1 Infizierte	7
2.2 Genesene	9
2.3 Todesfälle	10
3. 7-Tage-Inzidenz und Steigungsraten	
3.1 Entwicklung neu gemeldeter Fälle	12
3.2 Entwicklung der Steigungsrate	13
4. Krankenhausstatistik	
4.1 Anzahl stationärer Fälle im Vergleich zu aktiven Fällen	15
4.2 Dauer der stationären Aufenthalte	16
4.3 Personenmerkmale der stationären Fälle	16
4.4 Entwicklung der Auslastung in Bezug auf die Inzidenz	18
5. Infektionsketten	
5.1 Nachverfolgbarkeit der Infektionsketten	20
5.2 Kontaktpersonen	21
5.3 Reiserückkehrer	22

6.	Infektionsumfeld im öffentlichen Raum	
6.1	Ansteckungen am Arbeitsplatz (exkl. Pflege, Medizin, Schule und Kita)	24
6.2	Ansteckungen in Schulen und Kindertageseinrichtungen	25
6.3	Ansteckungen in Krankenhäusern und Rehakliniken	27
6.4	Ansteckungen im Pflegebereich	28
7.	Teststrategie	
7.1	Teststraßen und mobile Abstriche im Verlauf	30
7.2	Anteil der positiven Fälle im Vergleich zur Anzahl erfolgter Abstriche durch das Gesundheitsamt	32
8.	Betreuung der Bürger	
8.1	Patiententelefon	33
8.2	Bürgertelefon und Bürgeranliegen	33
8.3	Fallmanagement und Kontaktnachverfolgung	34
9.	Rechtslage	36
10.	Ausblick auf 2021	
10.1	Impfentwicklung	37
10.2	Einführung von Sormas und Climedo	40
10.3	Virusvarianten als neue Herausforderung in der Pandemiebekämpfung	40
10.4	Pandemiebekämpfung durch präventiven Gesundheitsschutz	41

1. Grußwort

Lieber Oberbergerinnen und Oberberger,

PCR-Test, R-Wert und 7-Tage-Inzidenz – das sind Begriffe, die den meisten von uns vor einem Jahr noch nicht geläufig waren. Inzwischen sind sie zum festen Bestandteil unserer Alltagssprache geworden. Die Pandemie ist Dauerthema im öffentlichen Diskurs und im privaten Bereich. Fast täglich gibt es neue wissenschaftliche Erkenntnisse. Die Lage verändert sich fortlaufend. Neue Maßnahmen werden erforderlich oder bereits beschlossene Maßnahmen angepasst. Als die ersten Fälle von SARS-CoV-2 in China auftraten, hätten wir uns nicht vorstellen können, wie schnell und vor allem wie nachhaltig das neuartige Coronavirus unser Leben beeinflussen würde.



Foto: Oberbergischer Kreis, Lina Sommer

Mit dem vorliegenden Bericht blickt der Oberbergische Kreis auf die zurückliegenden Monate zurück. Auf den nachfolgenden Seiten erhalten Sie einen detaillierten Überblick über die Entwicklung der Fallzahlen im Kreisgebiet. Die statistische Auswertung blickt unter anderem auf die Infektionsketten, das Infektionsumfeld und die Teststrategie. Die Auswertung umfasst den Zeitraum vom 03. März 2020 bis zum 31. Dezember 2020. Inzwischen ist es ein Jahr her, dass SARS-CoV-2 im Oberbergischen Kreis ankam.

In der Nacht des 03. März 2020 erhielt das Gesundheitsamt des Oberbergischen Kreises Kenntnis über die ersten beiden laborbestätigten SARS-CoV-2-Fälle im Kreisgebiet. Am 04. März 2020 gingen drei weitere positive Ergebnisse ein. Noch am selben Abend entschied der Krisenstab des Oberbergischen Kreises in Abstimmung mit dem Bürgermeister, die Schulen in Marienheide vorsorglich zu schließen. Die Laborergebnisse von Kontaktpersonen mit Querverbindungen in die Schulen sollten abgewartet werden. In den folgenden Wochen und Monaten stiegen die Fallzahlen. Quarantänen wurden angeordnet, Kontaktpersonen identifiziert und Schutzmaßnahmen auf Kreis-, Landes- und Bundesebene ergriffen. Oberstes Ziel war und ist dabei stets Infektionsketten zu durchbrechen und das Infektionsgeschehen abzuflachen.

Das zurückliegende Jahr war hart. Die Einschränkungen, mit denen wir alle leben müssen, haben unser Privatleben und das gesellschaftliche Leben in erheblichem Maß verändert. Die Auswirkungen auf die Wirtschaft und das Berufsleben sind enorm. Ein Ende der Pandemie ist noch nicht in Sicht. Wir haben noch einen längeren Weg vor uns. Entmutigende Neuigkeiten über Mutationen und Frust über die anhaltend schwierige Situation führen dazu, dass die Akzeptanz für die notwendigen Maßnahmen sinkt. Dennoch müssen wir zum Wohle aller weiter durchhalten. Kontakte zu reduzieren und die bekannten Hygieneregeln einzuhalten hat weiterhin Priorität. Mit unserem Handeln tragen wir dazu bei, das Infektionsgeschehen einzudämmen. Ich bedanke mich bei allen, die in den zurückliegenden Monaten daran mitgewirkt haben.

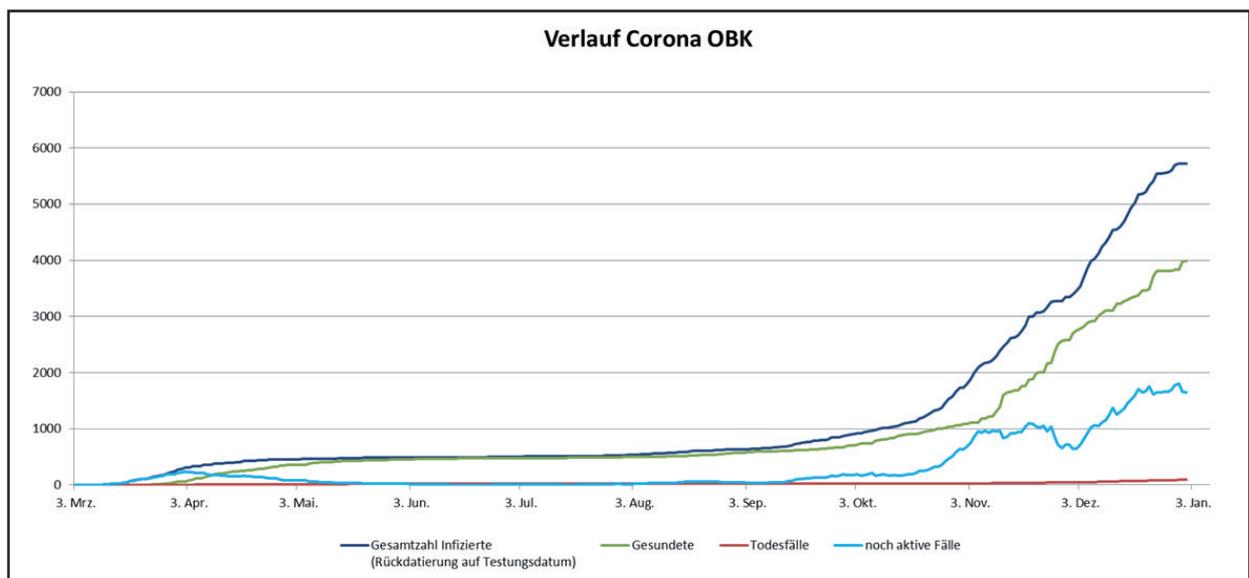
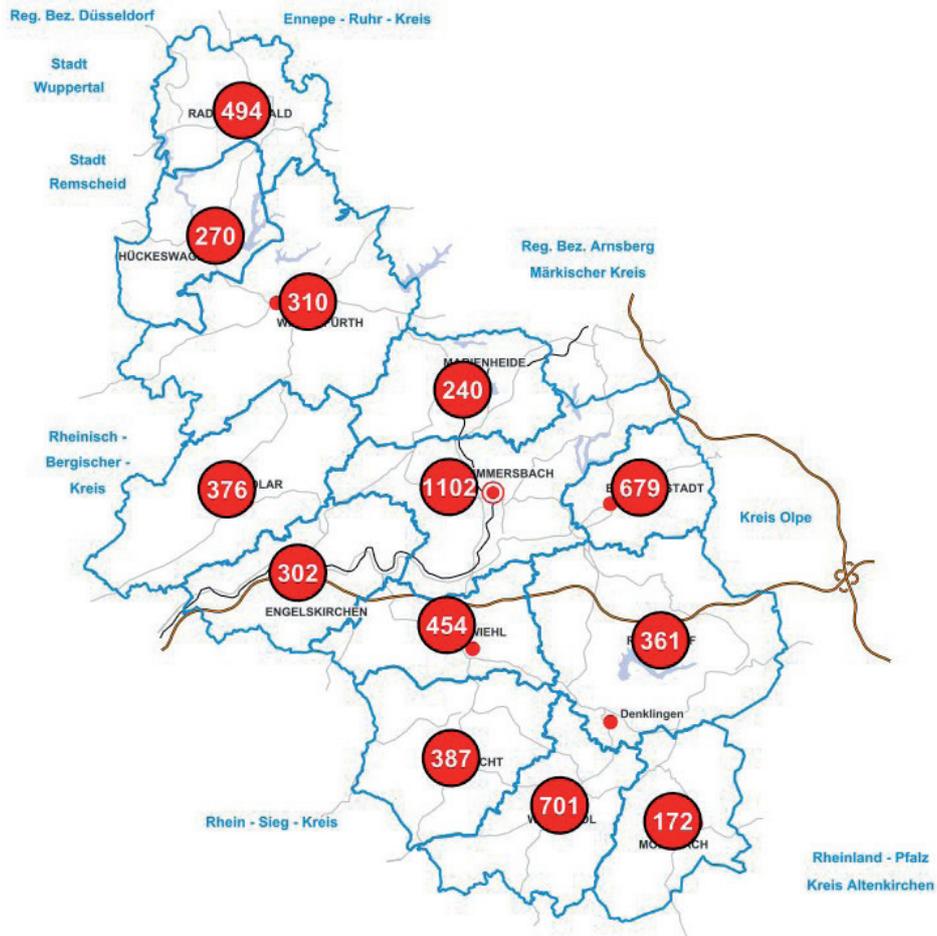
Durch die Corona-Schutzimpfung wird hoffentlich bald ein Licht am Ende des Tunnels erkennbar sein. Die Impfung ist meiner Einschätzung nach der entscheidende Baustein, um die Pandemie zum Erliegen zu bringen. Sie ebnet den Weg zurück in die Normalität. Der Oberbergische Kreis und die Kassenärztliche Vereinigung setzen sich im Impfzentrum gemeinsam dafür ein, dass möglichst schnell möglichst viele Menschen geimpft werden können. Wir wünschen uns, dass dafür bald mehr Impfstoff bereitsteht. Ich möchte Sie alle ermutigen, sich impfen zu lassen. Erst wenn möglichst viele Menschen geimpft sind, kann die gewünschte Herdenimmunität erzielt werden.

Alles Gute für Sie. Bitte bleiben Sie gesund!

Ihr Landrat

Jochen Hagt

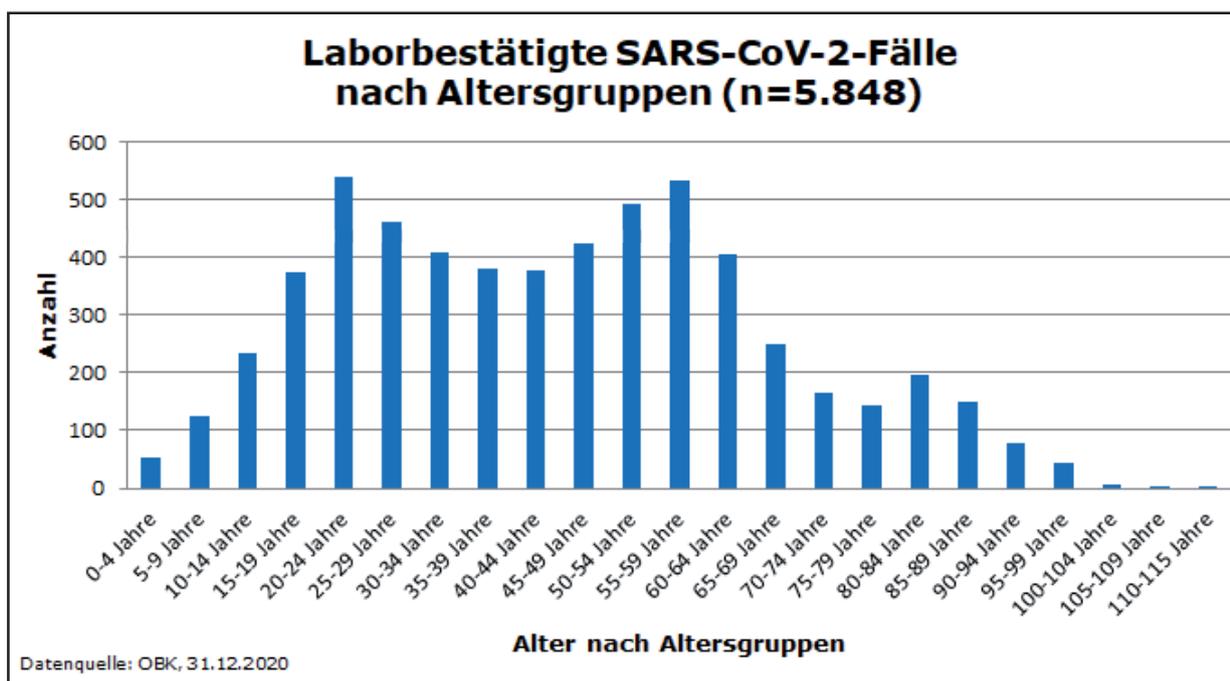
2. Das Infektionsgeschehen im Jahresverlauf



2.1 Infizierte

Im Jahr 2020 wurden im Oberbergischen Kreis insgesamt 5.848 Personen inkl. Rückdatierungen positiv auf SARS-CoV-2 getestet.

Die Statistik zeigt die laborbestätigten SARS-CoV-2-Fälle eingeteilt nach Altersgruppen von 0 bis 115 Jahren auf. Das durchschnittliche Alter der positiv getesteten Personen liegt bei 42,4 Jahren. Ein Großteil der positiv getesteten Personen gehört der Altersgruppe 20-24 (9,25%), dicht gefolgt von den 55-59-Jährigen (9,09%) an. Kinder unter fünf Jahren, sowie Personen über 85 Jahren fallen unter die Altersgruppen, welche die wenigsten positiv getesteten Personen verzeichnen.



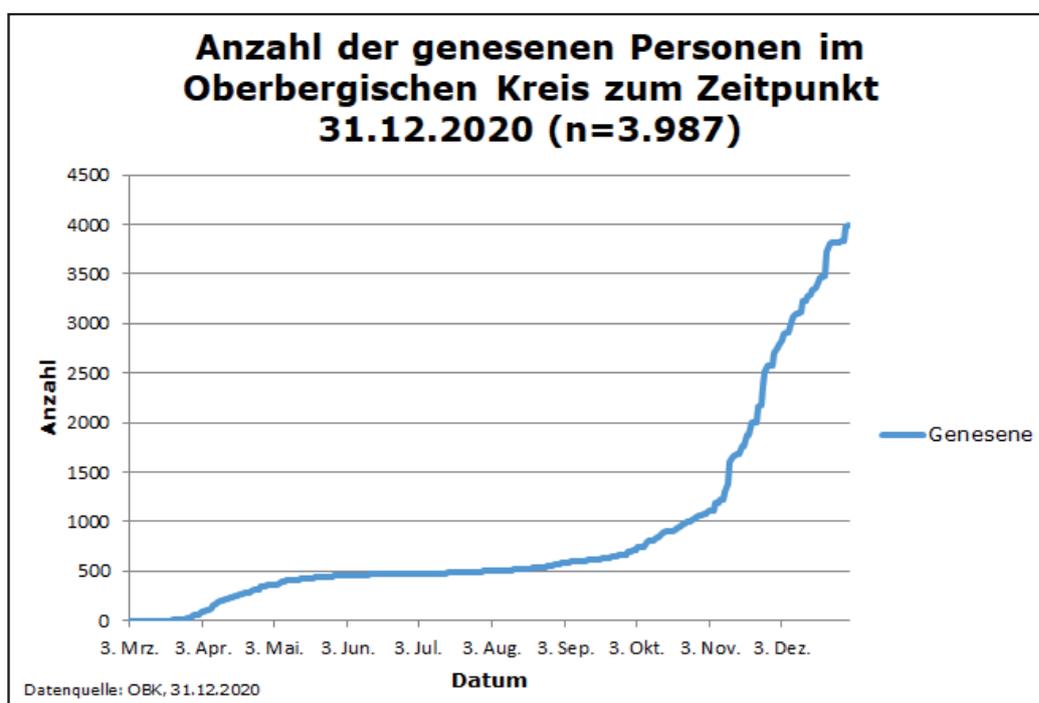
Betrachtet man die Infektionszahlen für 2020 in den Kommunen, zeigt sich, dass in Bergneustadt und Waldbröl die meisten SARS-CoV-2-Fälle pro 100.000 Einwohner nachgewiesen wurden. In Engelskirchen und Wipperfürth wurden die wenigsten SARS-CoV-2 -Fälle pro 100.000 Einwohner nachgewiesen.

Ranking	Kommune	Laborbestätigte SARS-CoV-2 Fälle pro 100.000 Einwohner
1	Bergneustadt	3.307
2	Waldbröl	3.191
3	Radevormwald	2.177
4	Nümbrecht	2.066
5	Gummersbach	2.013
6	Reichshof	1.777
7	Marienheide	1.684
8	Hückeswagen	1.679
9	Wiehl	1.679
10	Lindlar	1.663
11	Morsbach	1.548
12	Engelskirchen	1.420
13	Wipperfürth	1.364

2.2 Genesene

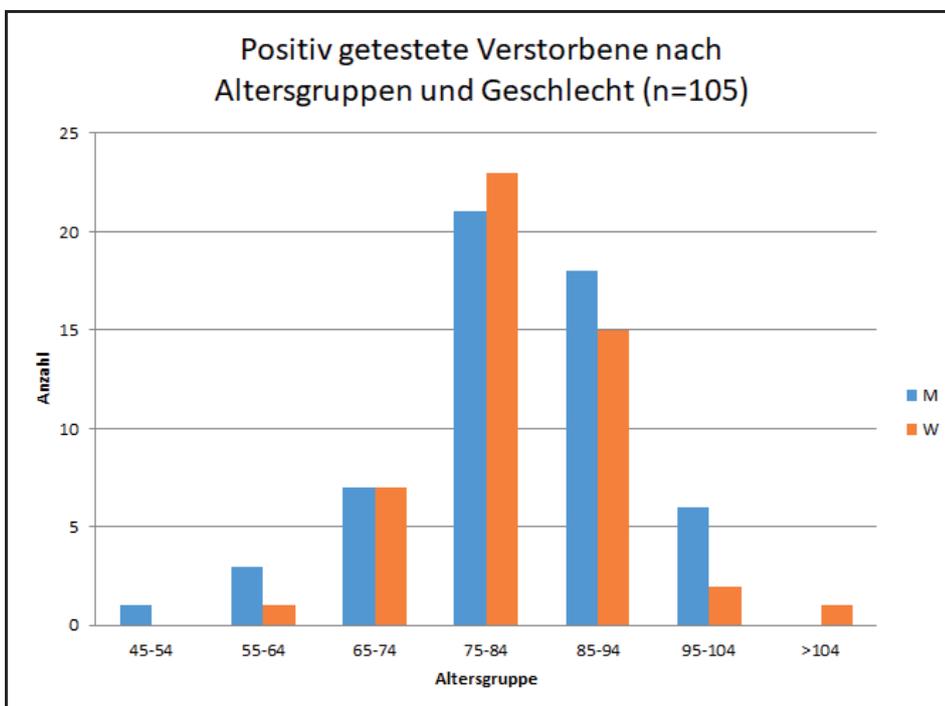
Bei der Berechnung der Quarantänezeiträume orientiert sich das Gesundheitsamt an den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts. Bis Ende 2020 lag die Quarantänedauer in der Regel bei mindestens 14 Tagen und konnte dann nach aktuellerem Kenntnisstand für Infizierte auf die Mindestdauer von 10 Tagen verkürzt werden. Mögliche Verlängerungen der Quarantänen werden immer individuell entschieden und durch die Entwicklung von Symptomen, die über das Patiententelefon erfragt werden, beeinflusst.

Mit zunehmendem Anstieg der positiven Fälle stieg folglich auch die Zahl der Genesenen an. 67,86% aller positiven Fälle waren bis zum 31.12.2020 wieder genesen. Laut Robert Koch-Institut ist der genaue Zeitraum, in dem Ansteckungsgefahr besteht noch nicht klar definiert. Als gesichert gilt, dass die Ansteckungsfähigkeit in der Zeit um den Symptombeginn am größten ist. Bei schweren Verläufen ist die Ansteckungsfähigkeit länger gegeben, als bei leichten bis moderaten Erkrankungen. Bei leichten bis moderaten Erkrankungen geht die Ansteckungsfähigkeit 10 Tage nach Symptombeginn deutlich zurück (www.rki.de - neuartiges Coronavirus/Steckbrief). Nach aktuellem Kenntnisstand kann bei genesen Personen von einer teilweisen Immunität ausgegangen werden. Jedoch kann eine erneute Erkrankung und Übertragung auf andere Personen nicht ausgeschlossen werden (www.rki.de - Coronavirus SARS-CoV-2).

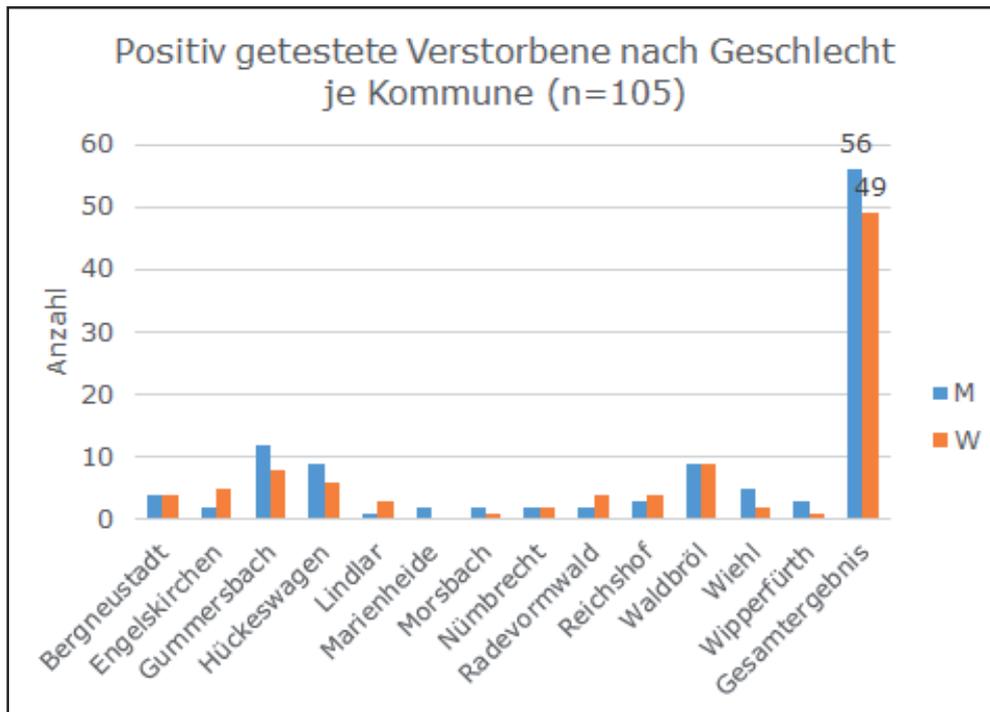


2.3 Todesfälle

Im Jahr 2020 verstarben im Oberbergischen Kreis 105 Personen, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet worden waren. Die älteste Verstorbene ist eine 106-Jährige Frau aus Nümbrecht. Der jüngste Verstorbene kam aus der Kommune Bergneustadt und verstarb im Alter von 54 Jahren. Das Durchschnittsalter der Verstorbenen im Jahr 2020 liegt bei 82 Jahren. Ein Höchstwert von elf Verstorbenen wird in der Altersgruppe der 75-84-Jährigen aufgeführt.

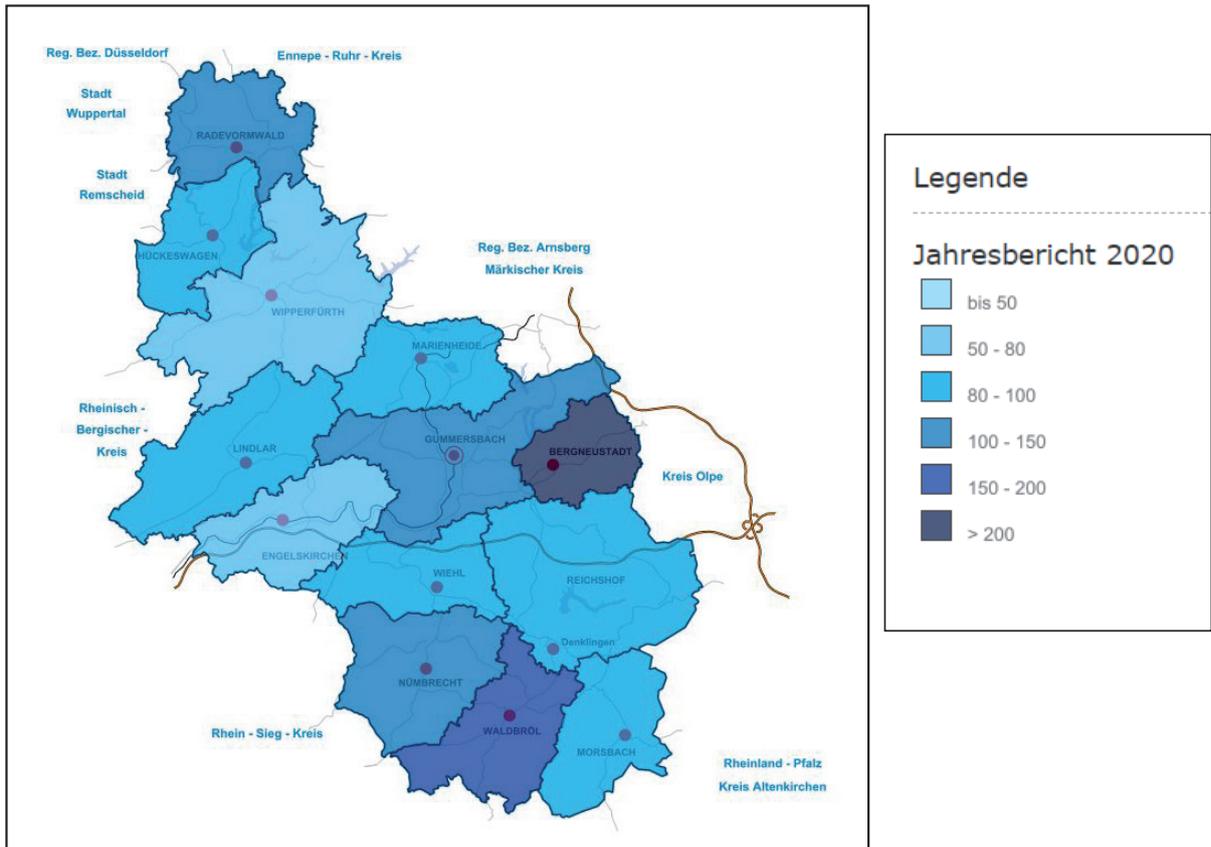


In der Stadt Gummersbach sind im Jahr 2020 die meisten Personen verstorben (20 Todesfälle). Die wenigsten Todesfälle hat Marienheide zu verzeichnen (2 Verstorbene). Im Jahr 2020 verstarben mehr Männer als Frauen im Oberbergischen Kreis die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden (53%).



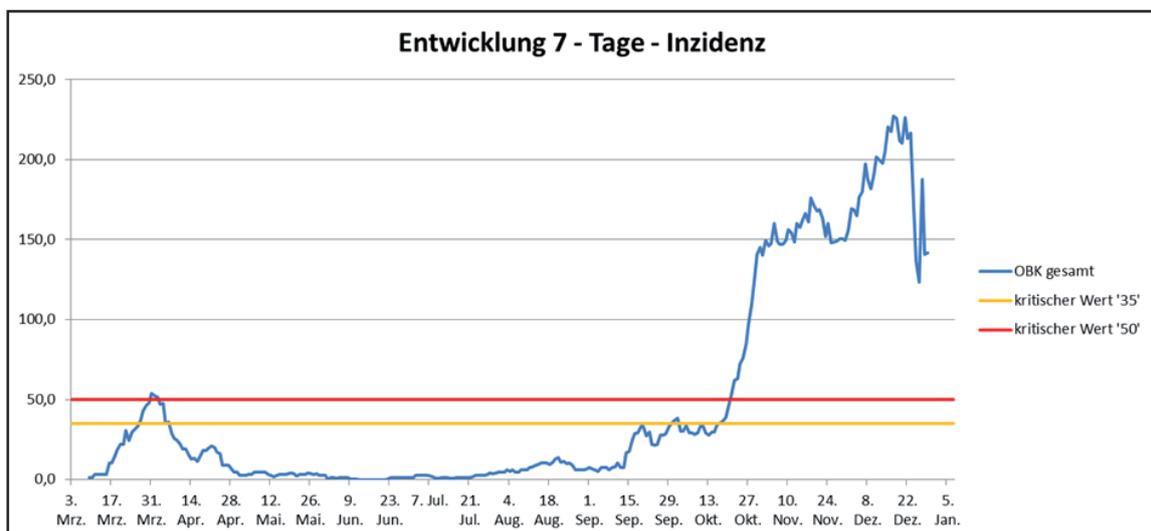
Zur tiefergehenden Beurteilung dieser Angaben pro Kommune müssten die Altersstrukturen der Einwohner sowie die Anzahl der Pflegeeinrichtungen (inklusive Bewohneranzahl) innerhalb der Kommunen mit der Anzahl der aufgezeigten Todesfälle verglichen werden. Die hier aufgeführten Angaben zeigen daher nur eine Tendenz auf.

3. 7-Tage-Inzidenz und Steigerungsraten



3.1 Entwicklung neu gemeldeter Fälle - 7-Tage-Inzidenz

Die 7-Tage-Inzidenz bildet die Neuinfektionen je 100.000 Einwohner innerhalb der zurückliegenden 7 Tage ab. Für die 7-Tages-Fallzahlen werden nach Vorgaben des Robert Koch-Institut alle Fälle gezählt, deren Meldedatum innerhalb der vergangenen 7 Tage vor dem aktuellen Berichtstag liegen.



Unter Berücksichtigung der nachgemeldeten Fälle überstieg die 7-Tage-Inzidenz im Oberbergischen Kreis am 27. März 2020 erstmals den Schwellenwert von 35. Vier Tage später, am 31. März, überschritt die Inzidenz den kritischen Wert von 50. In dieser Woche wurden 146 neue Fälle im Oberbergischen Kreis gemeldet. Der Inzidenzwert des 31. März 2020 stellte gleichzeitig den Spitzenwert der „erste Welle“ dar. Nach dem 06. April 2020 fiel der Inzidenzwert unter die 35-Wert-Marke.

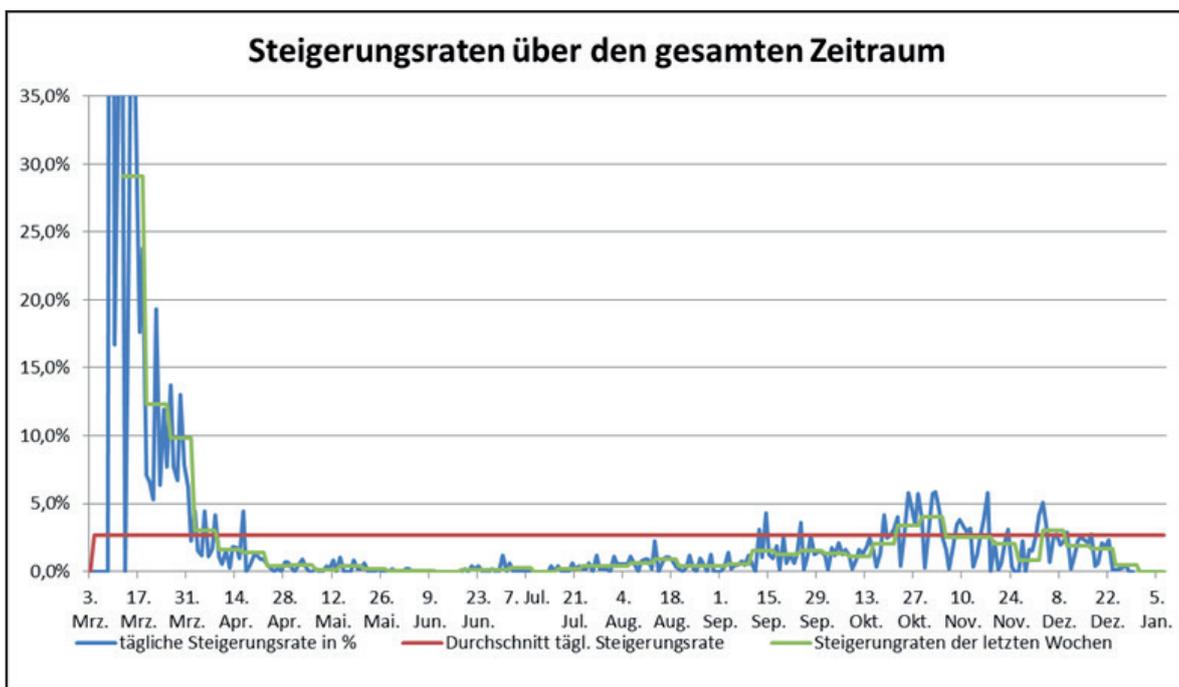
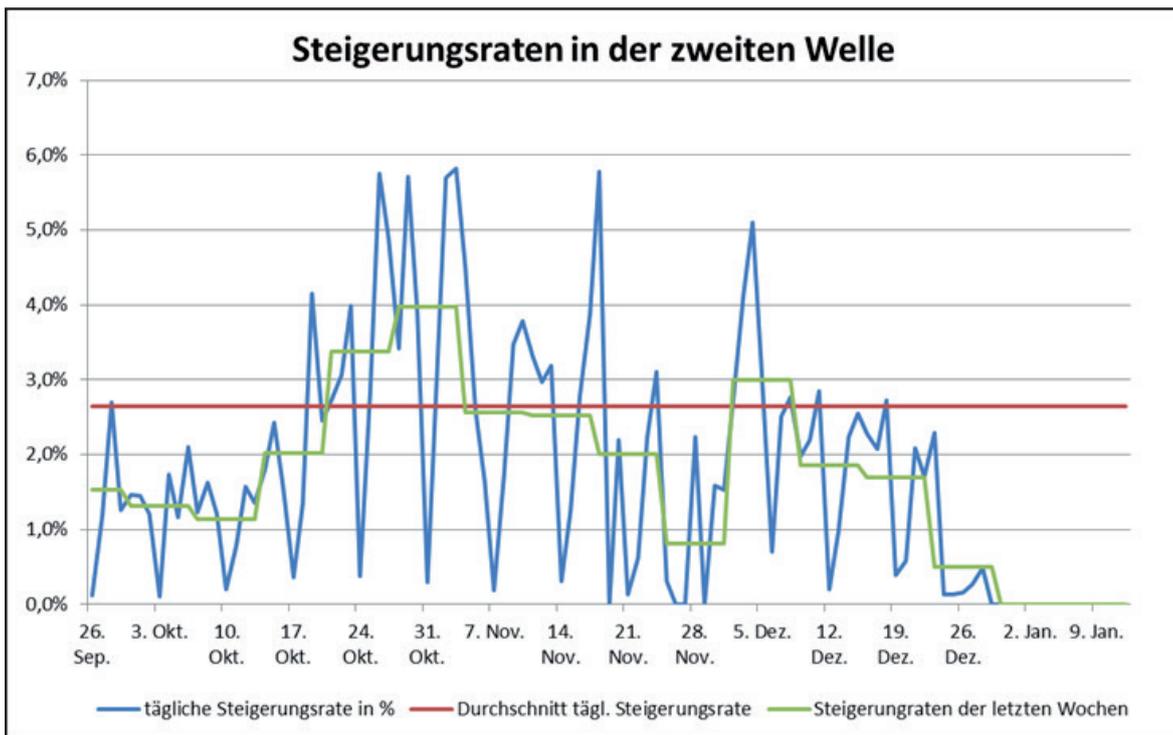
Ein erneuter Anstieg der Inzidenzwerte lässt sich mit Beginn des Septembers 2020 verzeichnen. Am 30. September 2020 überstieg der Inzidenzwert wiederholt die 35-Wert-Marke. In dieser Woche wurden fast 100 neue Fälle gemeldet.

Am 21. Oktober 2020 wurde, unter Berücksichtigung der nachgemeldeten Fälle, ein Inzidenzwert von 52,9 verzeichnet. Eine Woche später überschritt der Inzidenzwert des Oberbergischen Kreises einen Wert von über 100. In dieser Woche wurden fast 300 neue Fälle gemeldet. Ungefähr eine weitere Woche später überschritt der Inzidenzwert die 150-Marke. Am 11. Dezember wurde mit einem Wert von 201,8 eine weitere Steigerung vermeldet. Der Inzidenz-Höchstwert des Jahres 2020 wurde am 21.12.2020 mit rund 600 Neufällen gemessen und innerhalb von sieben Tagen wurde ein Inzidenzwert von 226,8 vermeldet. Der 31.12.2020 beendete das Jahr mit einem Inzidenzwert von 148,9.

3.2 Entwicklung der Steigerungsrate

Im März 2020 waren kurzfristig Steigerungsraten der laborbestätigten Fälle im zweistelligen Bereich zu verzeichnen. Mit Beginn des Aprils ging die tägliche Steigerungsrate auf 3% zurück. Parallel dazu nahm auch die wöchentliche Steigerungsrate ab und blieb bis Mitte September bei unter 1%. In der letzten Septemberwoche konnte, ähnlich der Entwicklung im April, eine tägliche Steigerungsrate von über 4% gemessen werden. Die täglichen Steigerungszahlen unterliegen stets Schwankungen nach unten und oben, je nachdem, wie viele neue

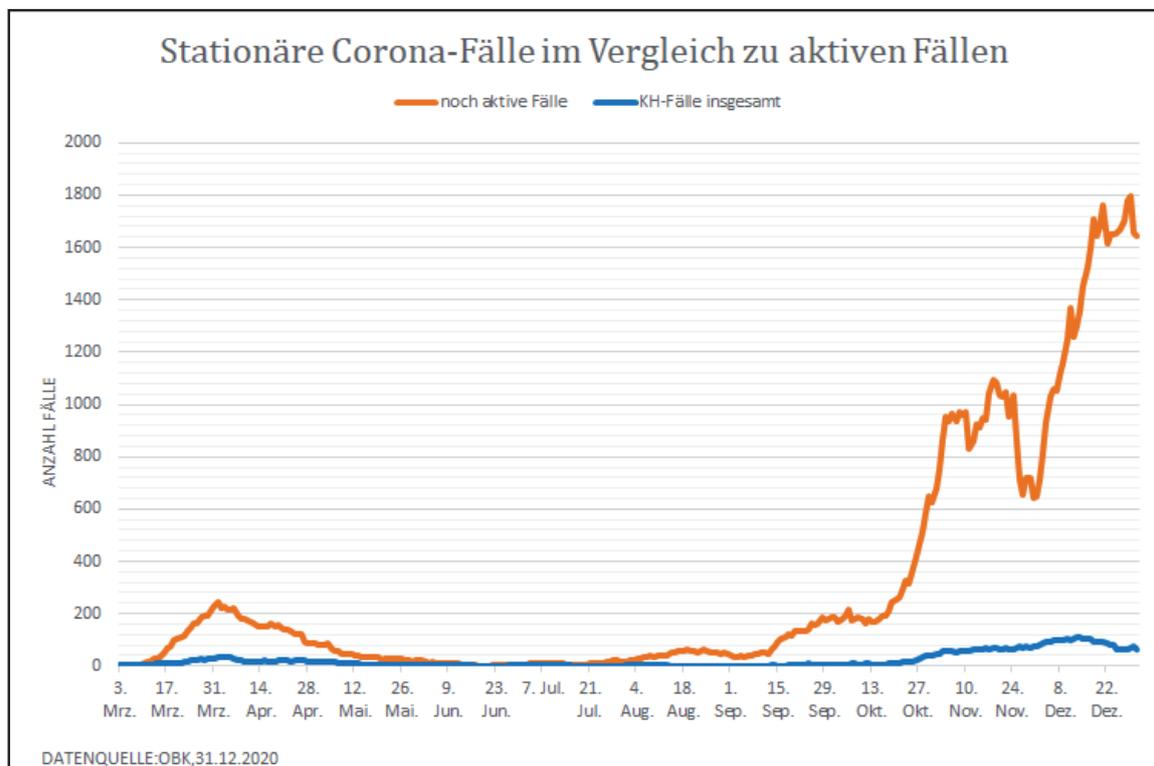
Fälle gemeldet werden. Höchstwerte in der täglichen Steigerungsrate konnten mit fast 6% im Oktober und November gemessen werden. Für einen Gesamtüberblick eignet sich der Blick auf den Wochendurchschnitt der täglichen Steigerungsrate. Ende Oktober lagen die wöchentlichen durchschnittlichen Steigerungsrate bei 4%. Im November und Dezember lagen die wöchentlichen durchschnittlichen Steigerungsrate zwischen 2% und 3%.



4. Krankenhausstatistik

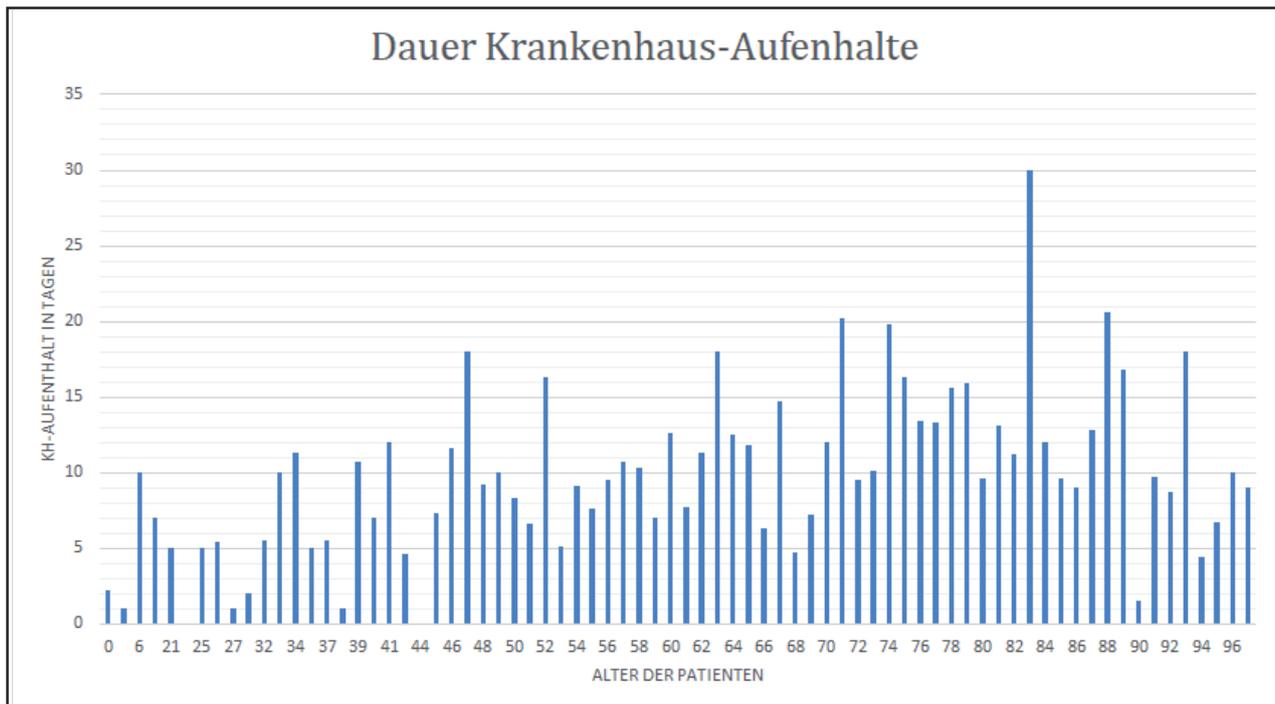
4.1 Anzahl stationärer Fälle im Vergleich zu aktiven Fällen

Die Hospitalisierungsquote gibt an, wie viele Personen, die an COVID-19 erkrankt sind, stationär behandelt werden müssen. In der ersten Welle der Corona-Pandemie waren die Zahlen der Corona-Patienten in den Krankenhäusern höher als in der zweiten Welle in Deutschland. Im Mittelwert wurden 9% der positiv getesteten Personen stationär im Krankenhaus behandelt. In den letzten zwei Monaten des Jahres 2020 wurde im Mittel 7% der Corona-Fälle stationär behandelt. Hiervon wurden 5,84% auf der Normalstation behandelt und jeweils wurden 0,62% auf der Intensivstation ohne Beatmung behandelt und 0,63% benötigen intensivmedizinische Betreuung mit Beatmung. Laut Robert Koch-Institut müssen in Deutschland kumulativ 10% aller Corona-Fälle hospitalisiert werden (www.rki.de - Steckbrief Coronavirus).



4.2 Dauer stationären Aufenthalte

Insgesamt wurden im Jahr 2020 471 Patienten, die SARS-CoV-2 positiv getestet wurden, stationär behandelt. Die Krankenhausbehandlung dauerte durchschnittlich 11,62 Tage. Auf der Intensivstation wurden 86 COVID-19-Patienten behandelt, hiervon wurden 33 Personen beatmet.



4.3 Personenmerkmale der stationären Fälle

Von den 471 stationär behandelten Personen war die größte Gruppe die Altersgruppe von 80-89 Jahre. In dieser Altersgruppe wurden 112 Personen behandelt. Die Altersgruppe zwischen 70 -79 wurde mit über 100 Personen am zweihäufigsten behandelt. Die Altersgruppen mit dem geringsten Anteil an Krankenhausbehandlungen stellen die jüngeren Altersgruppen sowie die über 100-Jährigen dar. Das Durchschnittsalter der Personen, die eine Intensivbehandlung benötigten, lag bei 71 Jahren.

Von den stationär behandelten Personen sind im Jahr 2020 54 Personen im Krankenhaus verstorben, die SARS-CoV-2 positiv getestet worden waren. Dies entspricht rund 11% der insgesamt stationären Patienten, die positiv getestet wurden. Der Anteil der im Krankenhaus verstorbenen Patienten gemessen an den 105 gesamt verstorbenen Personen liegt bei 51,4%.

Bei 45% der positiv getesteten SARS-CoV-2-Krankenhauspatienten wurden eine oder mehrere Vorerkrankungen durch das Gesundheitsamt dokumentiert. In der Tabelle sind die Vorerkrankungen Diabetes Mellitus, Bluthochdruck, Herz-Kreislaufkrankungen (exkl. Bluthochdruck), Lungenerkrankungen (inkl. Krebserkrankungen), Nierenerkrankungen (inkl. Krebserkrankungen), Krebserkrankungen und Demenz aufgeführt und mit welchem Prozentanteil diese Personen in einem Krankenhaus behandelt wurden. Die aufgeführten Erkrankungen wurden in 329 Fällen dokumentiert, wobei Mehrfachnennungen möglich waren. Es lässt sich vermuten, dass Vorerkrankungen teilweise schwere Krankheitsverläufe bedingt haben könnten. Bei 260 Infizierten, die stationär behandelt wurden, wurde keine Vorerkrankung dokumentiert (55%).

Erkrankung	Anzahl Covid Infizierte mit u.a.	mit Klinik Aufenthalt	in %
	diesen Vorerkrankungen		
Bluthochdruck	394	58	15%
Diabetes Mellitus	184	44	24%
Herz-Kreislaufkrankungen (exkl. Bluthochdruck)	289	83	29%
Lungenerkrankungen	390	70	18%
Nierenerkrankungen	68	28	41%
Demenz	53	22	42%
Krebserkrankungen	100	24	24%

4.4 Auslastung der Krankenhauskapazität in Bezug auf die Inzidenz

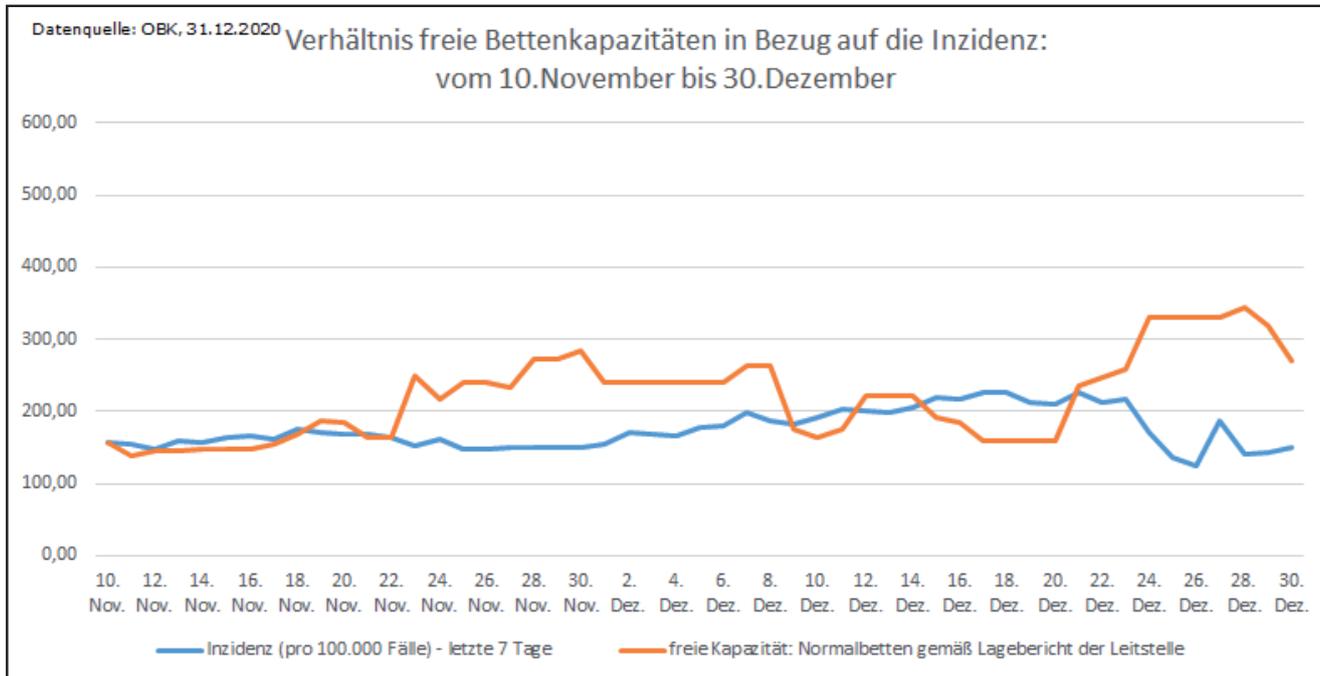
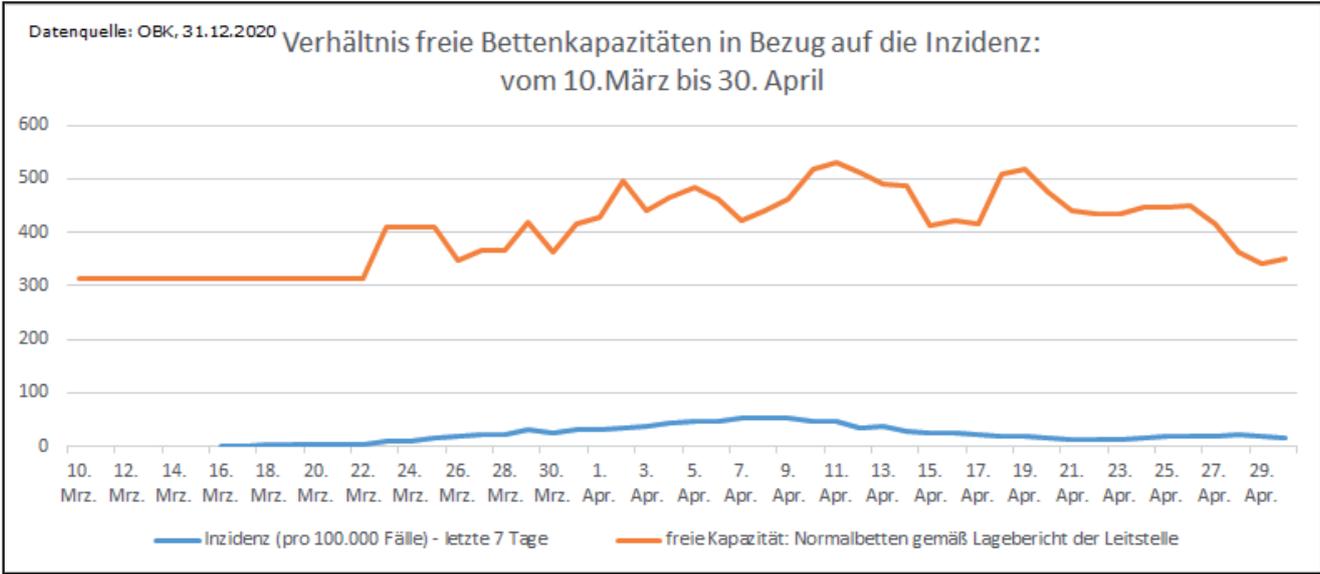
Die freien Bettenkapazitäten im Oberbergischen Kreis setzen sich zusammen aus den vorgehaltenen Betten der Krankenhäuser und den Reha-Einrichtungen. Die Anzahl der verfügbaren Betten steht immer in Abhängigkeit zu dem vorhandenen Personal in den Krankenhäusern bzw. Reha-Einrichtungen. Es konnte beobachtet werden, dass bei steigenden Corona-Infizierten mehr Personen in absoluten Zahlen eine stationäre Behandlung benötigten. Die Hospitalisierungsquote stieg dennoch nicht an (vgl. Kapitel 4.2).

In den Grafiken ist die Anzahl der freien Betten auf Normalstationen ins Verhältnis gesetzt zur Inzidenz.

In der ersten Grafik ist der Zeitraum vom 10. März bis zum 30. April abgebildet. Die freien Bettenzahlen schwanken zwischen 314 Betten bis 532 freien Betten. Der 31. März wies in dem betrachteten Zeitraum den höchsten Inzidenzwert mit einem Wert von über 50 auf. Es sind keine Auswirkungen auf die freie Bettenzahl gegeben. An diesem Tag wurden 417 freie Betten gemeldet.

In der zweiten Grafik wird die Auslastung der Bettenkapazitäten vom 10. November bis zum 30. Dezember dargestellt. Hier zeigt sich deutlich, dass mit steigender Inzidenz auch die Bettenkapazität abnimmt. So wurden in dem betrachteten Zeitraum Bettenkapazitäten von 139 bis 345 freie Betten gemeldet.

Bei Betrachtung der freien Intensivbetten zeigt sich dasselbe Bild, wie bei den freien Betten auf Normalstationen. Während der erste Phase im März/April konnten im Mittelwert 46 freie Intensivbetten gemeldet werden. In der zweiten Phase im November/Dezember konnten im Mittelwert 12 freie Intensivbett gemeldet werden. Insbesondere die Intensivbetten mit Beatmungsfunktion stellen eine Schwierigkeit dar, weil Patienten diese Betten unter Umständen über einen längeren Zeitraum beanspruchen. So konnten im Dezember teilweise keine oder nur vereinzelt freie Intensivbetten mit Beatmungsfunktion gemeldet werden. Die 7-Tage-Inzidenz lag an diesen Tagen jeweils über 200.



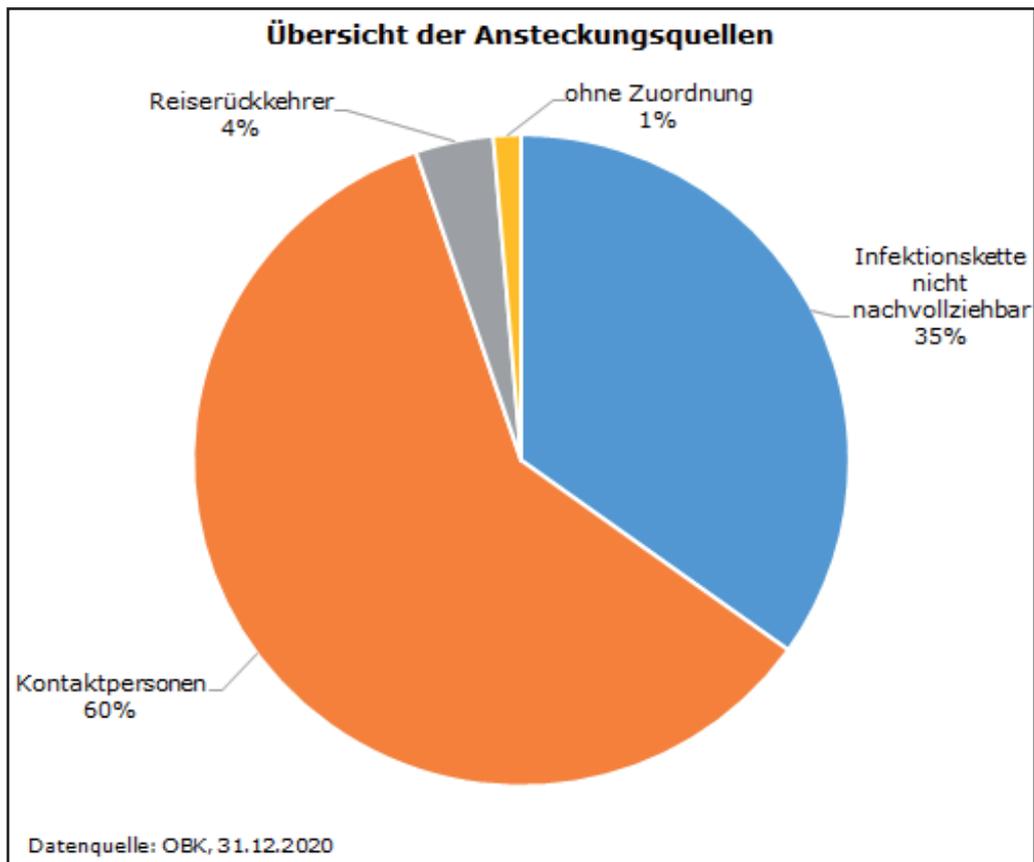
5. Infektionsketten

5.1 Nachverfolgbarkeit der Infektionsketten

Sobald ein neuer positiver Fall bekannt wird, erfolgt die Fallermittlung durch das Gesundheitsamt. Hierbei wird ermittelt, wo und wann die Ansteckung erfolgt sein könnte und seit wann der positiv Getestete infektiös gewesen ist. Diese Angaben sind entscheidend, um die nachfolgende Kontaktermittlung einzuleiten und zu hinterfragen, zu wem der positiv Getestete während des infektiösen Zeitraums relevanten Kontakt hatte und wen er somit möglicherweise angesteckt haben könnte. Um die Weitergabe von SARS-CoV-2 zu reduzieren und bestenfalls zu verhindern, ist es demnach wichtig, diese sogenannten Infektionsketten zu ermitteln und weitere Folgeansteckungen durch Quarantäneanordnungen zu unterbrechen. Die nachfolgenden Angaben beruhen auf den Aussagen der positiv Getesteten und könnten möglicherweise durch Befürchtungen vor Bußgeldern oder sozialer Erwünschtheit beeinflusst sein.

Im März bis Dezember 2020 konnten insgesamt 65% aller Infektionsketten nachvollzogen werden und 35% der Ansteckungswege blieben für das Gesundheitsamt unklar. In 5% der nicht nachvollziehbaren Infektionsketten erfolgte eine Ansteckung während eines stationären Aufenthalts (in und außerhalb des Oberbergischen Kreises), wobei die Ansteckungsquelle unklar blieb. Bei Aufnahme in das Krankenhaus lag ein negativer Laborbefund vor.

Im Zeitraum März bis August 2020 waren 21% der Infektionsketten nicht nachvollziehbar. Dieser Anteil nahm in der Zeit von September bis Dezember 2020 deutlich zu und stieg auf 37%.

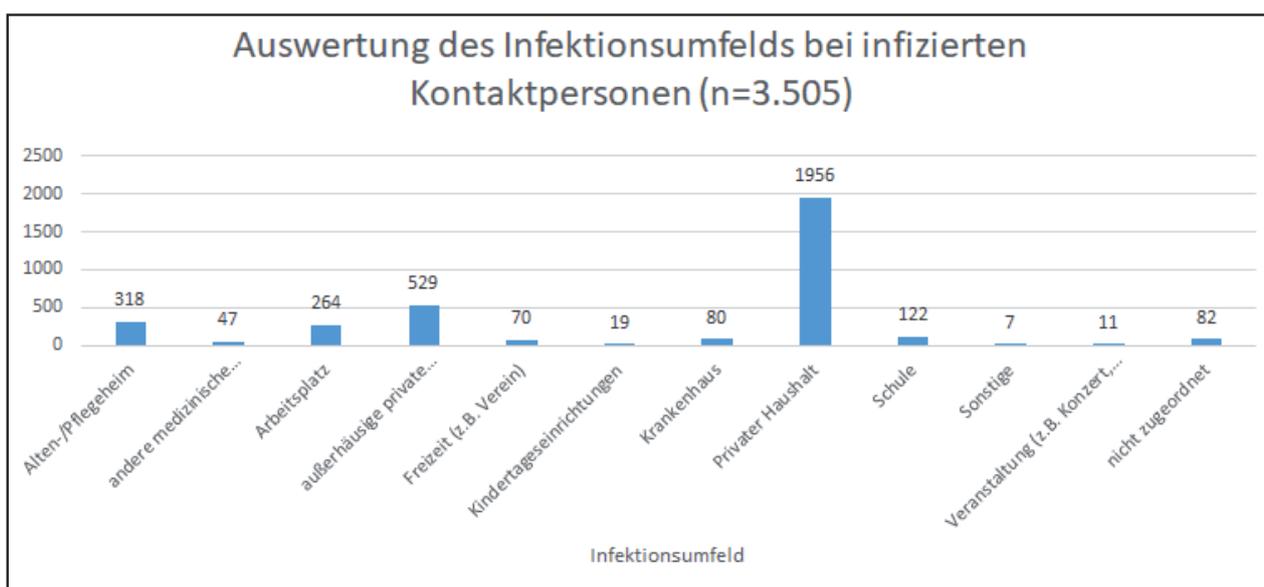


5.2 Kontaktpersonen

Das Infektionsumfeld beschreibt den Ort, an dem die Ansteckung einer infizierten Kontaktperson stattgefunden hat und lässt sich in elf Kategorien einteilen: Alten-/Pflegeheime (9%), andere medizinische Einrichtungen (1%), Arbeitsplätze (8%), außerhäusige private Veranstaltung (15%), Freizeit (2%), Kindertageseinrichtungen (1%), Krankenhäuser (2%), der eigene private Haushalt (56%), Schulen (3%) und öffentliche Veranstaltungen (0,3%). 3% ließen sich keinem der genannten Infektionsfelder zuordnen. Wie oben aufgeführt lassen sich mehr als die Hälfte aller infizierten Kontaktpersonen auf Ansteckungen im privaten Haushalt/Haushaltsgemeinschaft zurückführen. Gefolgt von außerhäusigen privaten Veranstaltungen, Alten- und Pflegeheimen sowie dem Arbeitsplatz. Den aufgeführten

Daten zur Folge ist das Infektionsumfeld Kindertageseinrichtungen der Ort, an dem sich die wenigsten Kontaktpersonen im Jahr 2020 infizierten.

Betrachtet man die Ansteckungen im zeitlichen Verlauf 2020 wird deutlich, dass es wenig zeitliche Schwankungen in der Ausprägung des Infektionsumfelds gab.



5.3 Reiserückkehrer

Bei 4% der Infektionen in 2020 erfolgte eine Ansteckung während einer Reise.

Insgesamt wurden 38 Reiseländer mit infizierten Reiserückkehrern aus dem Oberbergischen Kreis im Jahr 2020 dokumentiert. Das durchschnittliche Alter der Reiserückkehrer lag bei 44 Jahren. Ein Großteil aller Reiserückkehrer konnte, mit 33,33%, auf das Land Österreich zurückverfolgt werden. Des Weiteren folgt der Kosovo (8%), Polen (6,2%), Standorte innerhalb Deutschlands (6,2%), die Türkei (5,7%) und schließlich Rumänien (4,4%). Auf die restlichen 32 Länder lassen sich maximal bis zu acht Reiserückkehrer verzeichnen.

Die Grafik zeigt die Häufigkeit der infizierten Reiserückkehrer für die Monate März bis August sowie September bis Dezember. 71,1% der Reiserückkehrer sind den Monaten März bis August zuzuordnen, wobei hier insbesondere die Monate Februar bis April sowie August hervorstechen. In den Monaten September bis Dezember verzeichnet der Oktober den größten Anteil an Infektionen bei Reiserückkehrern (18,2%). Dies lässt sich in Zusammenhang bringen mit dem Beginn der 2. Welle sowie den Herbstferien.

Einreisen nach Deutschland bzw. NRW:

10.04.2020: Erlass CoronaEinrVO NRW => 14-tägige Quarantäne (Risikogebiete)

05.06.2020: Außervollzugsetzung durch OVG NRW

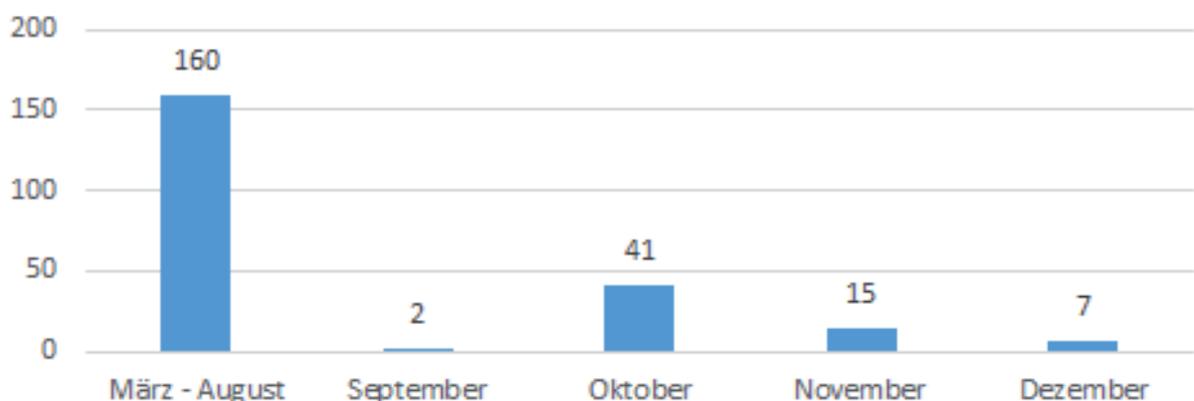
22.06.2020: Erlass CoronaEinrVO NRW => 14-tägige Quarantäne (Risikogebiete)

09.11.2020: Verkürzung 14-tägige in 10-tägige Quarantäne

20.11.2020: Außervollzugsetzung durch OVG NRW

21.12.2020: Erlass CoronaEinrVK-VO NRW => 10-tägige Quarantäne (GBR und ZAF)

Häufigkeit der Infektionen bei Reiserückkehrern
aus dem Oberbergischen Kreis nach Monaten
(n=225)



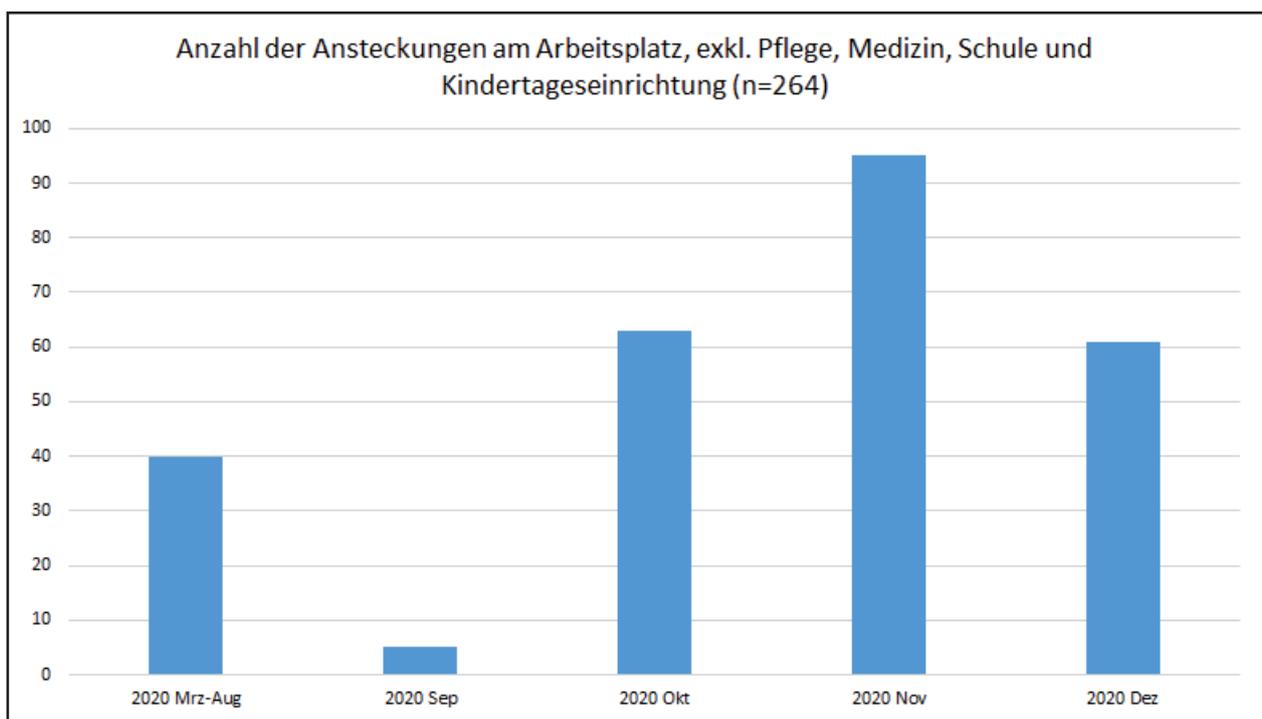
Datenquelle: OBK, 31.12.2020

6. Infektionsumfeld im öffentlichen Raum

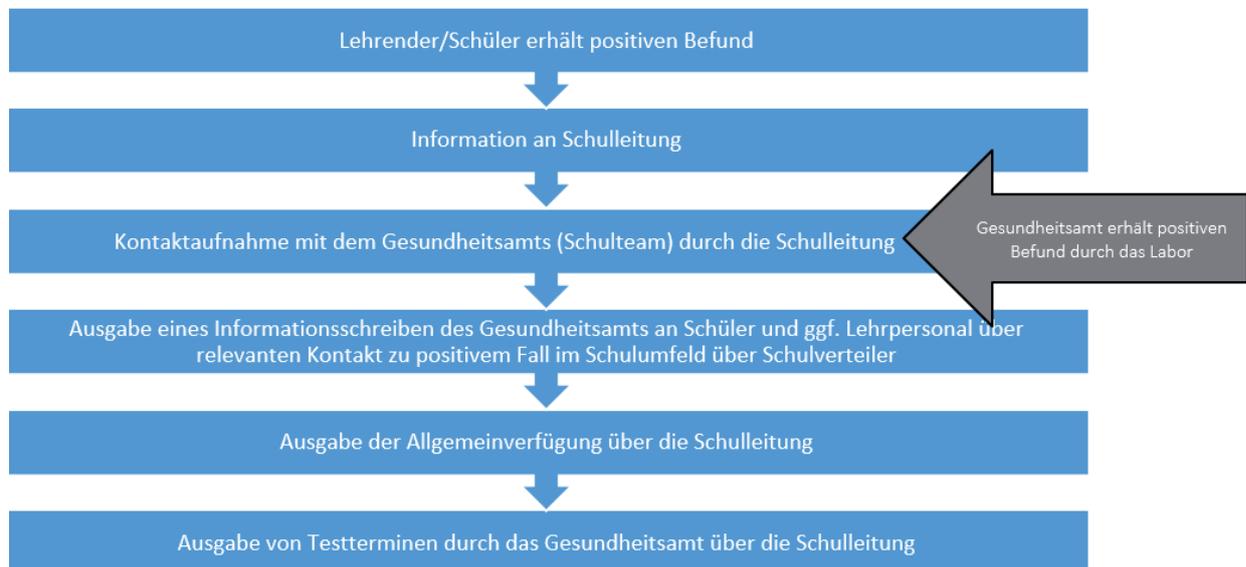
6.1 Ansteckung am Arbeitsplatz

Insgesamt infizierten sich 264 Personen am Arbeitsplatz, exklusiv der Arbeitsplätze in der Pflege, dem medizinischen Bereich, Schulen und Kindertageseinrichtungen.

Die meisten Ansteckungen im Arbeitsumfeld erfolgten im November mit 36%. In der gesamten Zeitspanne März bis August infizierten sich verhältnismäßig wenig Personen am Arbeitsplatz (15%). Der September verzeichnete den niedrigsten Stand mit nur fünf dokumentierten Infizierungen. Die Zahlen verdoppelten sich nahezu mit Einbruch des Novembers, nahmen jedoch im Dezember wieder um knapp die Hälfte ab.



6.2 Ansteckung in Schulen



Es lässt sich festhalten, dass die Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitsamt und den betroffenen Schulen durch beständigen und dabei niederschweligen Informationsaustausch, beidseitig als sehr zufriedenstellend empfunden wurde. Als Priorität stellte man sicher, die Fälle der Schulen und Kindertageseinrichtungen tagesaktuell zu bearbeiten, um stets den jüngsten Stand zu gewährleisten. Dies gelang durch die oben aufgeführte Abfolge an Arbeitsschritten.

Im Zeitraum März bis Dezember 2020 erfolgten 141 Infektionen im Infektionsumfeld Schule und Kindertageseinrichtung. 13,5% dieser Infektionen resultierten durch Ansteckungen in Kindertageseinrichtungen und 86,5% durch Schulen. Die Monate März bis August beschränkten sich hier auf neun Gesamtinfectionen, von denen nur eine auf Kindertageseinrichtungen zurückzuführen war. Im September und Oktober verzeichnete man keine Infektion in Kindertageseinrichtungen und drei im Schulumfeld. 80,8% der Infektionen durch Schulen brachten die Monate November und Dezember hervor. Die Ansteckungen durch Kindertageseinrichtungen stiegen von sechs Infektionen im November auf 14 im Dezember an.

Seit November 2020 gab es 63 Ausbrüche an Schulen und in Kindertageseinrichtungen, wobei weiterführende Schulen den größten Anteil ausmachten (62%). Ein Infektionsgeschehen gilt dann als Ausbruch, wenn ein Infizierter mindestens zwei weitere Personen ansteckt.

In den weiterführenden Schulen waren insbesondere Gymnasien von Ausbrüchen betroffen (51%). Es ist auffällig, dass in Hauptschulen keine Ausbrüche verzeichnet sind. Wenngleich es eine Vielzahl von oberbergischen Kindertageseinrichtungen gibt und in diesem Umfeld die Hygiene- und Abstandsregeln schwer umsetzbar erscheinen, sind hier lediglich 6% aller Einrichtungen von Ausbrüchen betroffen gewesen.

Als Reaktion auf die hohen Infektionszahlen im November und Dezember wurde schließlich durch das Land NRW am 14.12.2020 der Distanzunterricht für die Stufen 8 bis 13 sowie möglich für Stufen 1 bis 7 angeordnet. Für Kindertageseinrichtungen wurde zunächst am 09.12.2020 die Einschränkung der Kindertagesbetreuung und letztlich am 14.12.2020 die Reduzierung der Kindertagesbetreuung auf ein Mindestmaß verordnet.

Corona-Schutzmaßnahmen für Schulen in NRW:

16.03.2020: Schulschließungen, Ausnahme Notbetreuung

23.04.2020: Präsenzunterricht für Abschlussklassen an weiterführenden Schulen

07.05.2020: Präsenzunterricht für 4. Klassen

11.05.2020: rollierender Präsenzunterricht für alle Grundschulklassen und Oberstufen

25.05.2020: Präsenzunterricht Förderschulen GE und KME

26.05.2020: Präsenzunterricht weiterführende Schulen

15.06.2020: Regelbetrieb für Grund- und Förderschulen

12.08.2020: Wiederaufnahme Schulbetrieb nach Sommerferien mit MNB

01.09.2020: Wegfall Pflicht zum Tragen von MNB am Sitzplatz

26.10.2020: MNB am Sitzplatz für Sekundarstufe

14.12.2020: Distanzunterricht Stufen 8 bis 13 sowie möglich für Stufen 1 bis 7

Corona-Schutzmaßnahmen für Kindertageseinrichtungen in NRW:

16.03.2020: Betretungsverbot für Kindertagesbetreuungsangebote

08.06.2020: Aufnahme eines eingeschränkten Regelbetriebs

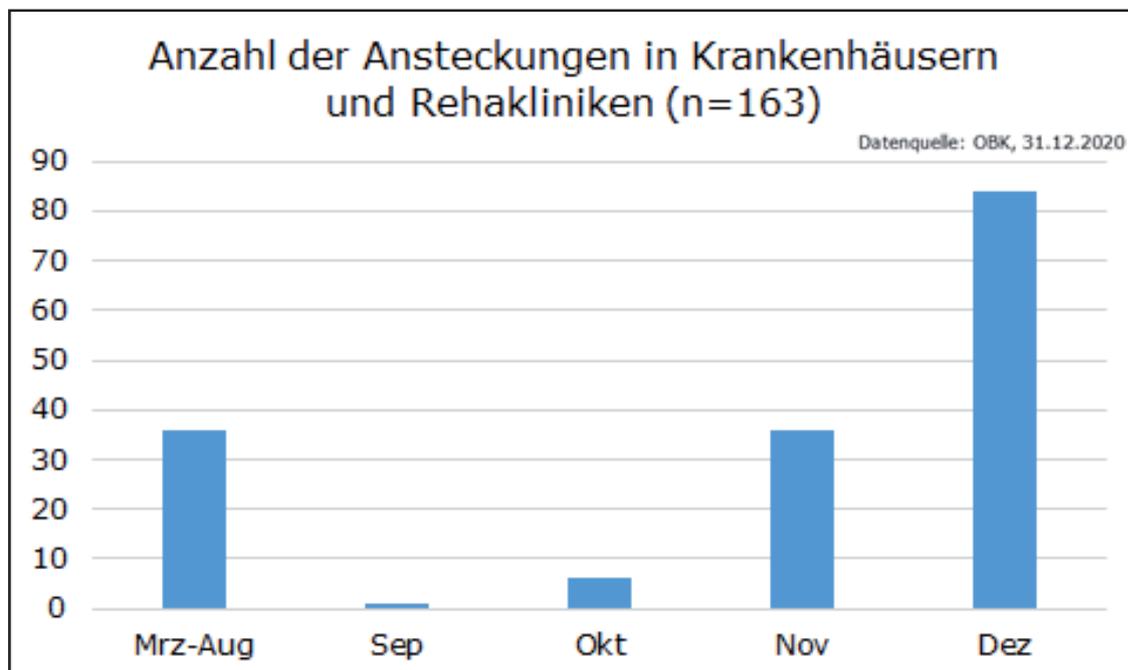
17.08.2020: Wiederaufnahme des Regelbetriebs

09.12.2020: Einschränkung Kindertagesbetreuung

14.12.2020: Reduzierung Kindertagesbetreuung auf Mindestmaß

6.3 Ansteckungen in Krankenhäusern und Rehakliniken

Insgesamt sind 2,8% aller Infektionen in 2020 im Infektionsumfeld „Krankenhaus und Rehakliniken“ zu verzeichnen. Während im März bis August 2020 der Anteil der Ansteckungen in Krankenhäusern und Rehakliniken bei 5,6% lag, sank dieser Anteil bis zum Jahresende auf 2,8%.



6.4 Ansteckung im Pflegebereich

Im Oberbergischen Kreis sind derzeit 46 vollstationäre Pflegeeinrichtungen (inklusive Kurzzeitpflege) 48 Wohnformen der Eingliederungshilfe (inklusive Ambulante Dienste SGB XII) und 67 ambulante Dienste nach SGB XI dokumentiert. Hinzu kommen u.a. privatgeführte Wohngemeinschaften und weitere private Pflegedienste. Die Pflegeeinrichtungen und -dienste werden durch den Oberbergischen Kreis mit Schutzausrüstung ausgestattet.

Während man im März bis August 2020 die Infektionen noch größtenteils von den Pflegebedürftigen und Pflegenden fernhalten konnte (42 infizierte Bewohner und Pflegenden), stieg diese Infektionszahl im Weiteren Jahresverlauf 2020 auf insgesamt 318 Infizierte an. Parallel zu den Infektionen im Pflegebereich stieg allerdings auch die Gesamtfallzahl deutlich, sodass der Anteil der Infektionen im Pflegeumfeld im Vergleich zu den Gesamtinfektionen sogar leicht abnahm.

Im März bis August waren 6,5% aller Infektionen im Pflegebereich zu verzeichnen, wengleich im September bis Dezember 5,4% aller Infektionen im Pflegesetting nachgewiesen wurden.

Im Pflegebereich wurden im Jahr 2020 die meisten Infektionen in vollstationären Pflegeeinrichtungen nachgewiesen (81%). Die Infektionen in Wohnformen der Eingliederungshilfe (4%) und ambulanten Diensten (6%) sind vergleichsweise gering. 9% der Ansteckungen im Pflegesetting sind auf sonstige Pflegebereiche zurückzuführen. Die hervorstechenden Infektionszahlen im vollstationären Pflegebereich sind durch die 24-stündige intensive Betreuung und die Parallelen zum Infektionsumfeld „privater Haushalt/Haushaltsgemeinschaft“ zu erklären.

Corona-Schutzmaßnahmen für stationäre Pflegeeinrichtungen:

23.03.2020: Besuchsverbot

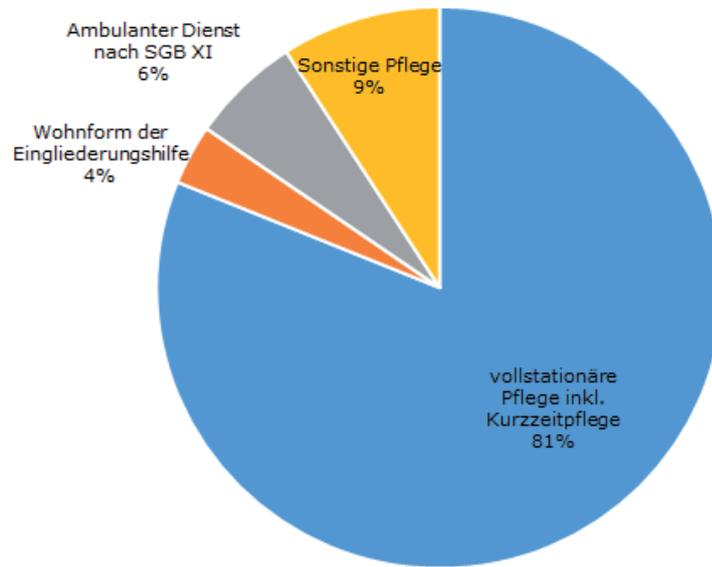
09.05.2020: Aufhebung Besuchsverbot

09.06.2020: regelmäßige PCR-Testungen aufgrund neuer TestV Bund

19.10.2020: Einsatz PoC-Antigen-Tests aufgrund verpflichtender Testkonzepte

27.12.2020: Impfstart in zwei Senioreneinrichtungen im Oberbergischer Kreis

Anteil der Ansteckungen in der Pflege nach Pflegeart (n=318)



Datenquelle: OBK, 31.12.2020

7. Teststrategie

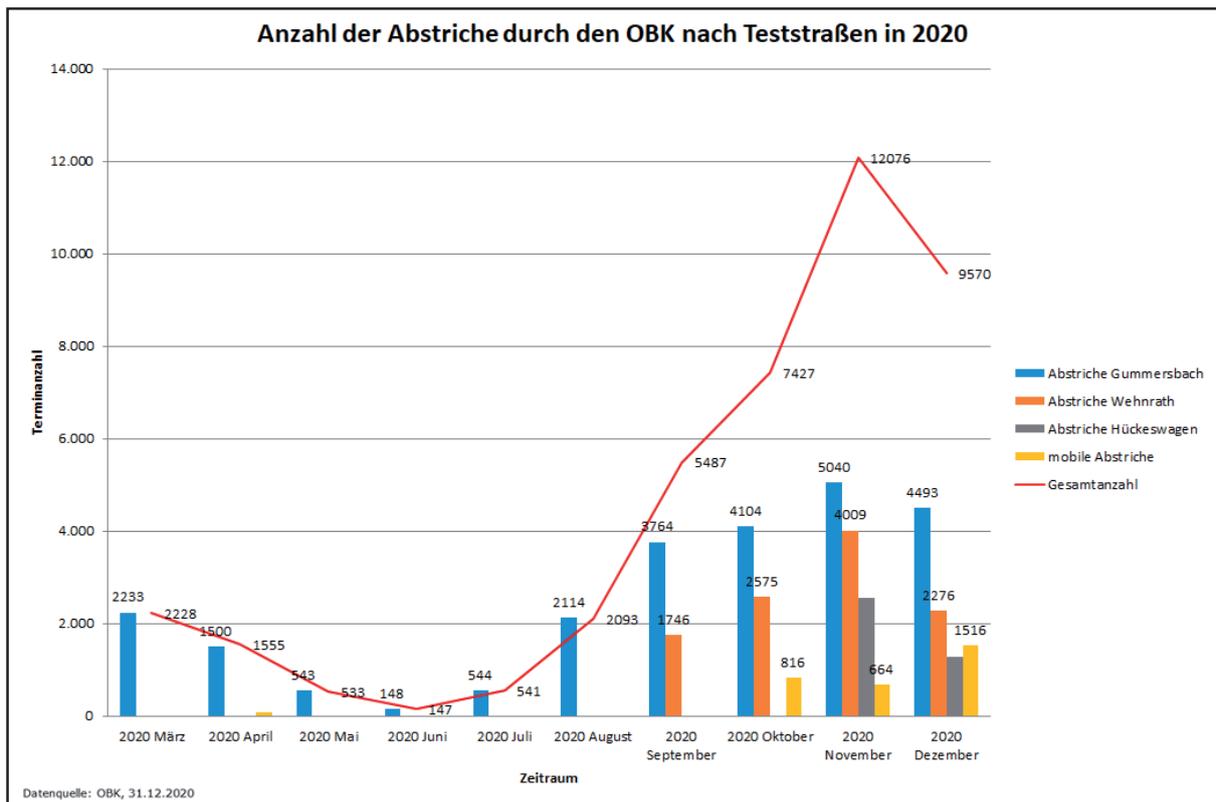
7.1 Auslastung der Teststraßen und mobile Abstriche

Die Kriterien des Oberbergischen Kreises für die Notwendigkeit einer Testung orientierten sich stets an den Empfehlungen durch das Robert-Koch Institut sowie dem neusten Kenntnisstand und wurden bei Bedarf durch individuelle Entscheidungen der Ärzte und Fallmanager angepasst. In der Regel wurden Kontaktpersonen mit relevantem Kontakt zu einem Infizierten, symptomatische Verdachtspersonen ohne Kontakt zu einem Infizierten sowie Reiserückkehrer aus Risikogebieten auf SARS-CoV-2 getestet. Der Oberbergische Kreis verzeichnete im Jahr 2020 41.657 Abstriche, darunter seit Oktober 3.065 mobile Abstriche. Bis einschließlich September wurde die Anzahl der mobilen Abstriche der Gesamtzahl der Testungen in Gummersbach zugeordnet. Die Testungen verteilen sich auf die drei sog. Teststraßen in Gummersbach (59%), Wehnrath (25%) und Hückeswagen (9%). Die Teststraße in Gummersbach begann bereits im März mit der Testung, Wehnrath beschränkte sich auf den Zeitraum von September bis Dezember, Hückeswagen begann mit der Testung im November.

Es wird deutlich, dass die Anzahl der Abstriche über den Zeitraum von April bis Juni 2020 stetig abnimmt. Die Gesamtzahl der terminierten Testungen veranschaulicht einen exponentiellen Anstieg an Abstrichen mit einem Maximum von 12.076 durchgeführten Abstrichen im November. Im Dezember ist ein Rückgang um 2.506 Abstriche zu erkennen, wobei die Testanzahl weiterhin höher als in den Monaten März bis Oktober war.

Durch das Angebot der mobilen Abstriche sollen ebenfalls diejenigen Bürger erreicht werden, die aufgrund mobilitätseinschränkender Gründe keine Möglichkeit haben, die Teststraßen aufzusuchen.

Während die mobilen Abstriche anfangs durch das Gesundheitsamt durchgeführt wurden, wurde dieses Angebot mit zunehmender Inanspruchnahme durch beauftragte Dienstleister durchgeführt. Aufgrund der Ausweitung des Testangebots wurden zudem in den Teststraßen Dienstleister des Oberbergischen Kreises unterstützend eingesetzt.

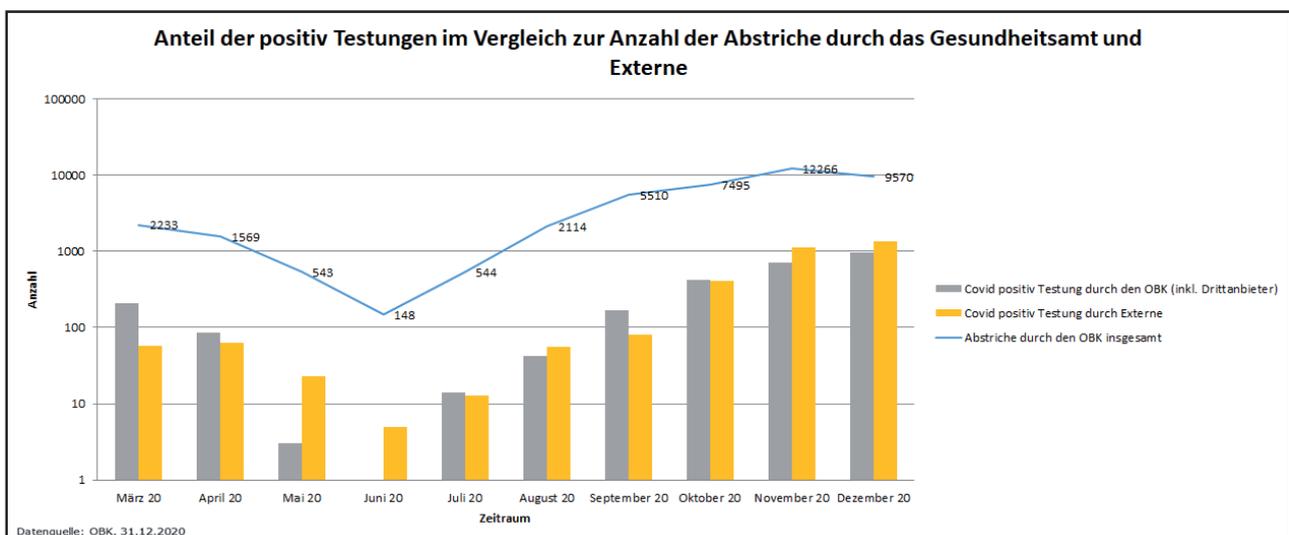
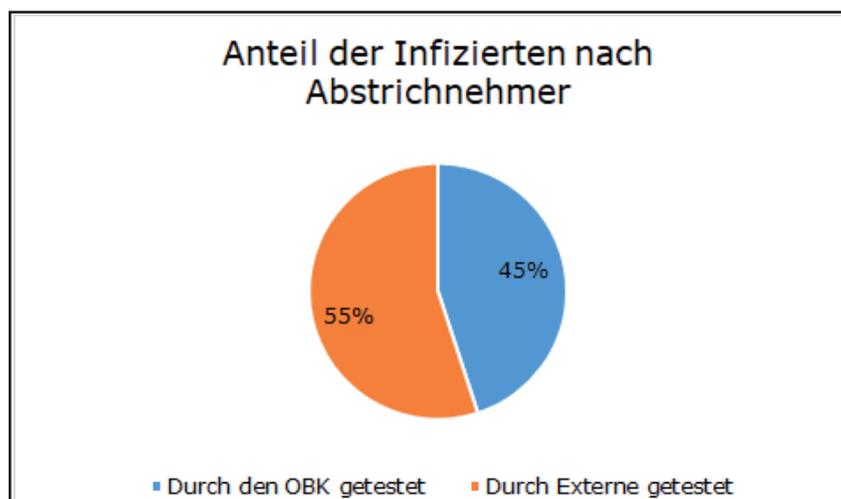


* Bis einschließlich September wurde die Anzahl der mobilen Abstriche der Gesamtzahl der Testungen in Gummersbach zugeordnet.

7.2 Anteil der positiven Fälle im Vergleich zur Anzahl erfolgter Abstriche durch das Gesundheitsamt

Insgesamt erfolgten 2020 etwa 42.000 Abstriche durch den Oberbergischen Kreis, von denen etwa 6% SARS-CoV-2 positiv getestet wurden. Die Positivquote lag Deutschlandweit bei 4,5% (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Testzahl.html).

Betrachtet man die Gesamtzahl der Infizierten im Oberbergischen Kreis im Jahr 2020, erhielten etwa 45% der Fälle einen Abstrich durch den Oberbergischer Kreis und 55% durch Niedergelassene oder Kliniken.



8. Betreuung der Bürger

8.1 Patiententelefon

Seit März 2020 erfolgt die Betreuung positiv getesteter Personen sowie deren Kontaktpersonen im Anschluss an das Fallmanagement und die Kontaktermittlung durch das Patiententelefon. Nachdem in der ersten Welle jeder Fall täglich kontaktiert und bezüglich seiner Symptomatik befragt wurde, stellte man mit Einbruch der zweiten Welle sicher, diesen Prozess an die Geschehnisse anzupassen, um Personalressourcen effizienter einzusetzen. Im vierten Quartal verzeichnete das Patiententelefon im Durchschnitt täglich 150 Anrufe bei Infizierten. In der Regel dauerte ein solcher Anruf ca. 15 Minuten, einschließlich der individuellen Vor- und Nachbearbeitung des Telefonats. Diese umfasste meist fünf bis zehn Minuten. In ca. 80% der bearbeiteten Fälle mussten Informationen an andere Teams des Gesundheitsamts und Ärzte weitergeleitet werden, da diese zusätzliche Maßnahmen oder Beratung erforderten. Im letzten Quartal 2020 verzeichnete das Team des Patiententelefonats ungefähr 2.250 telefonierte Minuten mit den positiv Getesteten pro Tag.

8.2 Bürgertelefon und Bürgeranliegen

Der Oberbergische Kreis richtete am 27. Februar 2020 als erster Landkreis in NRW das Angebot des Bürgertelefonats ein. Diese Hilfestellung erfolgte frühzeitig, da ein erster laborbestätigter Fall erst am 03 März nachgewiesen wurde.

Die Servicezeiten wurden je nach Entwicklung der Infektionslage angepasst, sodass das Bürgertelefon teilweise an sieben Tage pro Woche, inklusive Sonn- und Feiertagen, besetzt war. Bis Mitte Dezember beantwortete das Bürgertelefon etwa 35.000 Anrufe zu unterschiedlichen Einzelanliegen an mehr als 250 Tagen. Neben diesen Anrufen erfolgten weitere tausende telefonische Bürgerkontakte über das Fallmanagement und die Kontaktnachverfolgung sowie das Patiententelefon. Neben diesen telefonischen Angeboten wurden ebenfalls im Jahresverlauf eine Vielzahl themenspezifische

Postfächer sowie der digitale Virusmelder eingerichtet, um die jeweiligen individuellen Anliegen direkt an spezielle Ansprechpersonen zu adressieren.

Neben diesen individuellen Angeboten informierte der Oberbergische Kreis 2020 durchgängig in den sozialen Medien über die Entwicklung der Infektionslage im Oberbergischen Kreis und ging auch hier auf einzelne Anfragen, Sorgen und Hinweise ein. Neben den oberbergischen Informationen wurden ebenfalls Beiträge anderer Seiten bzw. Accounts geteilt und somit multipliziert, um beispielsweise Informationen vom Land NRW oder der Bundesregierung in die Fläche zu tragen, wenn neue Maßnahmen oder Kenntnisse bekannt wurden.

Da sich diese Angebote bewährt haben, werden sie auch in 2021 fortgeführt. Bis Ende Februar 2021 wurden voraussichtlich seit Beginn 46.000 Anrufe durch das Bürgertelefon in ca. 8.500 Stunden beantwortet. In einer Vielzahl der Fälle werden Informationen durch das Bürgertelefon an andere Teams weitergegeben, um tiefergehende Maßnahmen einzuleiten.

8.3 Fallmanagement und Kontaktnachverfolgung

Individuelle Beratung und Betreuung aller Fälle sowie deren zugehörig relevanten Kontaktpersonen erfolgten durch das Fallmanagement. In einem ersten Gespräch mit den Infizierten wird die individuelle Quarantänedauer ausgesprochen, eine individuelle Anamnese erhoben und die Kontaktpersonenlisten aus dem relevanten Zeitraum angefordert. Das Erstgespräch erfolgt in der Regel wenige Stunden nach Eingang des Laborbefundes. Der Bearbeitungszeitraum und Abschluss der Ermittlungen inklusive der häuslichen Gemeinschaft und Kontaktlisten beträgt in der Regel 48 Stunden. Die Kontaktnachverfolgung bedeutet eine individuelle Beratung jeder Kontaktperson.

Ein Erstgespräch mit einem Infizierten dauert durchschnittlich 30 Minuten. Insgesamt wurden seit März 2020 im Schnitt pro Fall acht Kontaktpersonen registriert und in der Kontaktnachverfolgung betreut. Während 717 Infizierte gar keine relevanten Kontakte im infektiösen Zeitraum hatten, lag das Maximum eines Falls bei 335 Kontaktpersonen aus dem privaten und beruflichen Umfeld, die in der Kontaktermittlung nachverfolgt werden mussten. Der Infizierte arbeitete in einer weiterführenden Schule und unterrichtete in unterschiedlichen Jahrgangsstufen. 20 positiv Getestete hatten insgesamt 100-150 Kontaktpersonen und bei vier Fällen mussten 150-200 Kontaktpersonen ermittelt werden.

Das Gesundheitsamt dokumentierte 236 Ausstellungen von Allgemeinverfügungen im Rahmen der Betreuung von Schulen, Kindertageseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen sowie Flüchtlingsunterkünften. Allgemeinverfügungen ermöglichen eine rasche Eindämmung von Risikoquellen und dienen somit der Unterbrechung von Infektionsketten als Reaktion auf einen positiven Befund, sobald bekannt wird, dass eine größere Anzahl an Kontaktpersonen betroffen ist. Das Fallmanagement ist auch hier für den Ausspruch der Allgemeinverfügung zuständig.

9. Rechtslage

Der Oberbergische Kreis hat im Jahr 2020 auf der Basis des Infektionsschutzgesetzes insgesamt 339 Allgemeinverfügungen bekannt gemacht. Mit dem überwiegenden Teil dieser Verwaltungsakte wurden gegenüber Einrichtungsclustern Quarantänen sowie weitere Schutzmaßnahmen angeordnet. Konkret bezogen sich 100 Allgemeinverfügungen auf weiterführende Schulen, 65 auf Kindertageseinrichtungen, 52 auf Grundschulen, 32 auf Berufs- und Sprachschulen, 31 auf Alten- und Pflegeheime, 5 auf Flüchtlingsunterkünfte, 2 auf Behinderteneinrichtungen sowie 1 auf eine medizinische Einrichtung, wobei teilweise mehrere Einrichtungscluster in einer Allgemeinverfügung zusammengefasst worden sind.

Darüber hinaus regelten 10 Allgemeinverfügungen einrichtungsunabhängig das Infektionsgeschehen im Oberbergischen Kreis, insbesondere durch die Anordnung zusätzlicher Schutzmaßnahmen (Begrenzung der Teilnehmeranzahl bei Veranstaltungen, Pflicht zum Maskentragen, Verbot von Präsenzgottesdiensten, Untersagung der Verwendung von Pyrotechnik zum Jahreswechsel), Regelungen zur Testung asymptomatischer Personen, die Feststellung von Gefährdungsstufen nach der Coronaschutzverordnung sowie allgemeine Anordnungen häuslicher Quarantänen für Infizierte und Haushaltsmitglieder.

Die restlichen 41 Allgemeinverfügungen beinhalteten Verlängerungen und Änderungen der vorgenannten Maßnahmen.

Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit den jeweils zuständigen Ordnungsbehörden der 13 Kommunen. Diese erhalten mehrfach wöchentlich aktuelle Quarantänelisten des Gesundheitsamtes.

Im Januar 2021 wurden lokale Besonderheiten mit allen 13 Bürgermeistern in Einzelgesprächen analysiert.

10. Ausblick auf 2021

10.1 Impfentwicklung

Am 28.12.2020 gelang dem Oberbergischen Kreis ein erfolgreicher Impfstart. Die ersten gelieferten Impfdosen wurden in zwei Seniorenheimen durch ein mobiles Impfteam der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein verimpft. Es gab keine Komplikationen.

Bis zum Jahreswechsel wurden in elf oberbergischen Pflegeeinrichtungen Schutzimpfungen durchgeführt, von denen zehn von elf Einrichtungen die Erstimpfung erfolgreich abschließen konnten. Zu diesem Zeitpunkt belieferte das Land NRW den Oberbergischen Kreis mit 1.200 Impfdosen. In den darauf folgenden Tagen verzeichnete der Oberbergische Kreis ca. 260 weitere Impfungen in drei weiteren Einrichtungen. Es erfolgte eine Priorisierung der 47 vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie 18 besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe für das Kreisgebiet. Die Terminvergabe für die Impfzentren hat zu diesem Zeitpunkt noch nicht gestartet.

Am 06.01.2021 dokumentiert der Oberbergische Kreis bereits in 19 Heimen einen erfolgreichen Abschluss der Impfung, somit wurden bereits 90% der bereitgestellten Impfdosen verimpft. Die Zusammenarbeit verlief zielführend und die Impfbereitschaft beim Personal stieg weiterhin an, sodass die durchgeführten 2.258 Impfungen als Erfolg angesehen werden konnten. Laut Rückmeldungen aus den Heimen war die Impfverträglichkeit positiv.

Ab dem 25. Januar 2021 konnten sich Bürger, die über 80 Jahre alt sind und einen eigenen Wohnsitz im Oberbergischen Kreis haben, für eine Impfung im Impfzentrum des Oberbergischen Kreises anmelden. Diese kann nur nach vorheriger Terminvereinbarung in Anspruch genommen werden. 20.600 Haushalte erhielten diesbezüglich Informationsschreiben per Post und die verfügbaren Termine im Zeitraum zwischen dem 1. Februar und dem 31. März werden nach und nach zugeteilt.

Am 08. Februar öffnete das Impfzentrum erstmalig. Das Wahrnehmen eines Termins im Impfzentrum wurde allerdings durch den Wintereinbruch in manchen Fällen erschwert, wobei der Termin am nächsten Tag nachgeholt werden konnte.

Zu diesem Zeitpunkt dokumentierte der Kreis 11.800 Erst- und Zweitimpfungen in Pflegeeinrichtungen.

Am 12.02.2021 kündigte das Land Nordrhein-Westfalen an, den Oberbergischen Kreis in den nächsten Wochen mit Sonderkontingenten des Impfstoffs AstraZeneca auszustatten. Folgende Berufsgruppen sollen eine Impfung erhalten: Das Personal vom ambulanten Pflegedienst, Personal von Tagespflegeeinrichtungen sowie Wohngemeinschaften, Beschäftigte und ehrenamtliche Tätige in Hospizen und ambulanten Hospizdiensten, (Zahn-)Ärzte, eingeschlossen deren medizinisches Fachpersonal, die regelmäßig in vollstationären Pflegeeinrichtungen oder in ambulanter Palliativversorgung tätig werden, (Zahn-)Ärzte, die in Schwerpunktpraxen Corona-Patienten behandeln, Ärzte, inklusive deren med. Fachpersonal, die in onkologischen, sowie Dialysepraxen tätig sind, Personal in den Impfzentren und schließlich das Rettungsdienstpersonal. Die Arbeitgeber und Verbände übermittelten Listen mit den in Frage kommenden Einrichtungen, diese würden im Anschluss vom Kreis über digitale Wege angeschrieben werden. Die Einrichtungen meldeten ihr impfbereites Personal an den Kreis. Pro Einrichtung sollen die Termine dann möglichst zusammenhängend vereinbart werden. Die Impfung der priorisierten Berufsgruppe erfolgte zudem in einer gesonderten Impfstraße parallel zur Impfung der Ü-80-Jährigen.

Die Oberbergischen Taxiunternehmen gewähren Fahrgästen, die einen Impftermin haben, Sonderkonditionen für die Fahrt zum Impfzentrum. Die Taxiunternehmen geben den Fahrgästen mit Impftermin 10 Prozent Preisnachlass, Wartezeiten werden nicht berechnet und die Fahrtkosten können nach Absprache von den Krankenkassen übernommen werden. Bürger, die nicht wissen, wie sie zum Impfzentrum kommen sollen, können sich unter anderem auch an das Bürgertelefon wenden. Auf ausdrückliche Weisung des Ministeriums kann zum jetzigen Zeitpunkt im Oberbergischer Kreis kein weiteres Impfzentrum öffnen, darüber hinaus bleibe abzuwarten, ab wann mit der dezentralen Impfung begonnen werden könnte. Dies

hängt von der Verfügbarkeit und dem Transport- und Aufbereitungseigenschaft der zugelassenen Impfstoffe ab.

Bis einschließlich dem 16.02.2021 verzeichnete man fast 1.400 Impfungen mit dem bereitgestellten BioNTech-Impfstoff bei Personen im Alter von über 80 Jahren, welche in einer eigenen Wohnung leben. Darüber hinaus wurden 582 Personen priorisierter Berufsgruppen mit AstraZeneca versorgt. Seit dem 10.02.2021 dokumentierte man zunächst rund 50 priorisierte Personen die eine Impfung erhielten. Durch ausreichend vorhandenen Impfstoff wurden nun täglich 200 Impfungen mit dem Sonderkontingent durchgeführt.

In den Kliniken im Oberbergischen Kreis sind die Erstimpfungen mit dem Impfstoff BioNTech des priorisierten Personals zunächst abgeschlossen. Bis einschließlich 16.02.2021 wurden 2.285 Erst- und Zweitimpfungen bei priorisierten Personen in Kliniken geimpft. In der Zeit vom 27.12.2020 bis einschließlich 16.02.2021 wurden 10.892 Erst- und Zweitimpfungen in den priorisierten oberbergischen Pflegeeinrichtungen durchgeführt.

Die Rückmeldungen hinsichtlich möglicher Nebenwirkungen fielen positiv aus, bei einigen traten am Folgetag Fieber und Gliederschmerzen auf, dies gilt als ein gutes Ansprechen des Immunsystems auf die Impfung und ist somit nicht als Komplikation zu bewerten. Bei dem AstraZeneca- Impfstoff lassen sich diese Folgen meist nach der ersten Impfung beobachten, bei BioNtech hingegen im Anschluss der Zweiten. Den Vorgaben entsprechend wird der Impfstoff von AstraZeneca an Personen im Alter von 18 bis 64 Jahren verimpft, BioNTech an Personen ab 65 Jahren.

Es lässt sich aktuell ein deutlicher Rückgang der Impfbereitschaft mit dem Impfstoff AstraZeneca verzeichnen. Nach den Erfahrungen des oberbergischen Impfzentrums treten bei etwa 30% der mit AstraZeneca geimpften Nebenwirkungen auf, dies sorgt für allgemeine Verunsicherung in der Gesellschaft. Fakt ist: Wer auf die Impfung verzichtet, verzichtet auf die Schutzwirkung.

10.2 Einführung von Sormas und Climedo

Das von der Bundesregierung zur einheitlichen Pandemiebekämpfung geforderte digitale System „Sormas“ (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System) wird in Kürze im Oberbergischen Kreis eingeführt.

„SORMAS (...) ist ein mobiles digitales Geschäftsmanagementsystem für Maßnahmen zur Epidemiebekämpfung. SORMAS-ÖGD ist eine spezialisierte Version zum Kontaktpersonenmanagement im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie. Es unterstützt die Gesundheitsämter bei der Identifizierung und Überwachung von Kontaktpersonen“ (Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung, 2021 (www.sormas-oegd.de; Stand: 22.02.2021). Gemeinsam mit dieser Software ist ebenfalls die Einführung des digitalen Symptom-Tagebuchs Climedo geplant. Hier können Infizierte und Kontaktpersonen selbstständig digital ihr Befinden eintragen und an das Gesundheitsamt übermittelt. Sofern Auffälligkeiten bestehen, werden die Betroffenen anschließend anlassbezogen durch das Patiententelefon oder Ärzte kontaktiert.

10.3 Virusvarianten als neue Herausforderung in der Pandemiebekämpfung

Mitte Januar wurden stichprobenartig die ersten 100 Laborproben zur Typisierung an die Virologie Köln verschickt. Nachdem zunächst technische Probleme die Typisierung hinausgezögert hatten, wurden am 22.01.2021 neun erste Fälle mit einer Virusvariante bestätigt. Ab 07.02.2021 erfolgen standardmäßige Typisierungen aller Abstriche durch das Gesundheitsamt sowie in der Laborunion Wehnrath bei allen Abstrichen aus dem Oberbergischen Kreis, um Virusvarianten direkt zu erkennen und gesonderte Maßnahmen zur frühzeitigen Unterbrechung von Infektionsketten einzuleiten. Die Virusmutation B.1.1.7 (britische Variante) wurde inzwischen in 111 Fällen nachgewiesen (Stand: 24.02.2021).

Die Virusmutation B.1.351 (südafrikanische Variante) wurde in einem Fall nachgewiesen (Stand: 24.02.2021).

Weitere Maßnahmen und Testungen der Kontaktpersonen werden jeweils eingeleitet. Es erfolgt eine schärfere Kategorisierung in der Kontaktnachverfolgung bei Verdacht und Vorliegen eines Mutationsfalls gemäß vorliegender Richtlinien. Eine frühzeitige Beendigung der Quarantänezeit durch negativ Testung ist hier ausgeschlossen.

10.4 Pandemiebekämpfung durch präventiven Gesundheitsschutz

Um Infektionen großflächig mit Präventionsmaßnahmen vorzubeugen, wurden Anfang 2021 vielfältige Präventionsvorhaben entwickelt und ein Präventionsnetzwerk, analog zum MRE-Netzwerk, vorbereitet. Hierbei soll zunächst der Fokus auf die Handlungsfelder Wirtschaft, Schule und Kindertageseinrichtungen sowie Pflege-/Eingliederungseinrichtungen gerichtet werden, um einen Großteil der Infektionsumgebungen abzudecken. Da Infektionen v.a. in Pflege/Eingliederungseinrichtungen vorgebeugt werden sollten, werden Hygienekontrollen nicht mehr ausschließlich anlassbezogen, sondern präventiv in allen Einrichtungen gemäß §17 ÖGDG NRW Hygieneüberwachung durch das Gesundheitsamt hinsichtlich eines COVID-19-spezifischen Konzepts durchgeführt. Weitere vorbeugende Maßnahmen für die Handlungsfelder Wirtschaft sowie Schulen und Kindertageseinrichtungen, inklusive Reduktion sprachlicher Barrieren, befinden sich in der Vorbereitung.

Die Herausforderungen der Pandemiebekämpfung haben die Strukturen der Kreisverwaltung und des Gesundheitsamtes herausgefordert. Die Kreisverwaltung versucht diese Herausforderungen im Rahmen struktureller Anpassungen anzunehmen und für die Zukunft weiterzuentwickeln.



OBERBERGISCHER KREIS
DER LANDRAT