



Kreisverwaltung Bad Dürkheim
Gesundheitsamt

Jahresbericht 2019



Impressum

Herausgeber:

Kreisverwaltung Bad Dürkheim–Gesundheitsamt
Neumayerstraße 10
67433 Neustadt an der Weinstraße

Inhalt

1. Einleitung	1
2. Öffentlichkeitsarbeit des Gesundheitsamtes	2
3. Personalstruktur	4
4. Tätigkeiten des Gesundheitsamtes	5
4.1 Amtsärztliche Untersuchungen	5
4.2 Kontrollprogramme und Screenings zur MPU-Vorbereitung	8
4.3 Betriebsärztlicher Dienst	9
4.4 HIV Beratung	10
4.5 Kinderschutzgesetz	11
4.6 Sozialpsychiatrischer Dienst	19
4.6.1 Allgemeine Informationen	19
4.6.2 Die Statistik des Jahres 2019	22
4.7 Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IFSG)	26
4.7.1 Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz	26
4.7.2 Statistiken zu Krankheitsausbrüchen, Belehrungen und Kontrollen	31
4.8 Trinkwasser	32
4.9 Berichterstattung Todesursachen	34
4.10 Schulärztlicher Dienst 2019	35
4.11 Prostituiertenschutzgesetz	37

1. Einleitung

Der Jahresbericht des Jahres 2019 beschreibt, welche Aufgaben zu bewältigen waren und führt auf, welche Untersuchungen durchgeführt wurden.

Das Gesundheitsamt war außerdem an verschiedenen Terminen in der Öffentlichkeit vertreten, wie z. B. beim Gesundheitstag in Neustadt und in Haßloch.

Im Bereich des Infektionsschutzes wird beispielhaft auf zwei relevante Infektionserkrankungen eingegangen.

Des Weiteren wird die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes dargestellt.

2. Öffentlichkeitsarbeit des Gesundheitsamtes

Im Jahr 2019 war das Gesundheitsamt an folgenden Terminen in der Öffentlichkeit vertreten: Tropenkrankheiten drohen, in unserer Region heimisch zu werden. Um niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser über die daraus resultierenden Probleme zu informieren und zu sensibilisieren, veranstaltete das Gesundheitsamt in Neustadt zusammen mit den beiden Gesundheitsämtern Germersheim und Landau am 23.01.2019 die Vortragsveranstaltung „Mückenübertragene Infektionskrankheiten in Deutschland – Arbovirosen in Rheinland-Pfalz“ im Dienstleistungszentrum Ländlicher Raum in Neustadt-Mußbach.



Im Mai 2019 fanden 2 Schulungs-Veranstaltungen zum Thema Hygiene statt, zu denen alle Grundschulen im Landkreis Bad Dürkheim und der Stadt Neustadt eingeladen waren. Am 13., 20. und 23.05.2019 wurden Schüler und Schülerinnen der Realschule plus in Neustadt zum HIV-Tag im Gesundheitsamt in Neustadt begrüßt. Am 25.05.2019 nahm der Sozialpsychiatri-

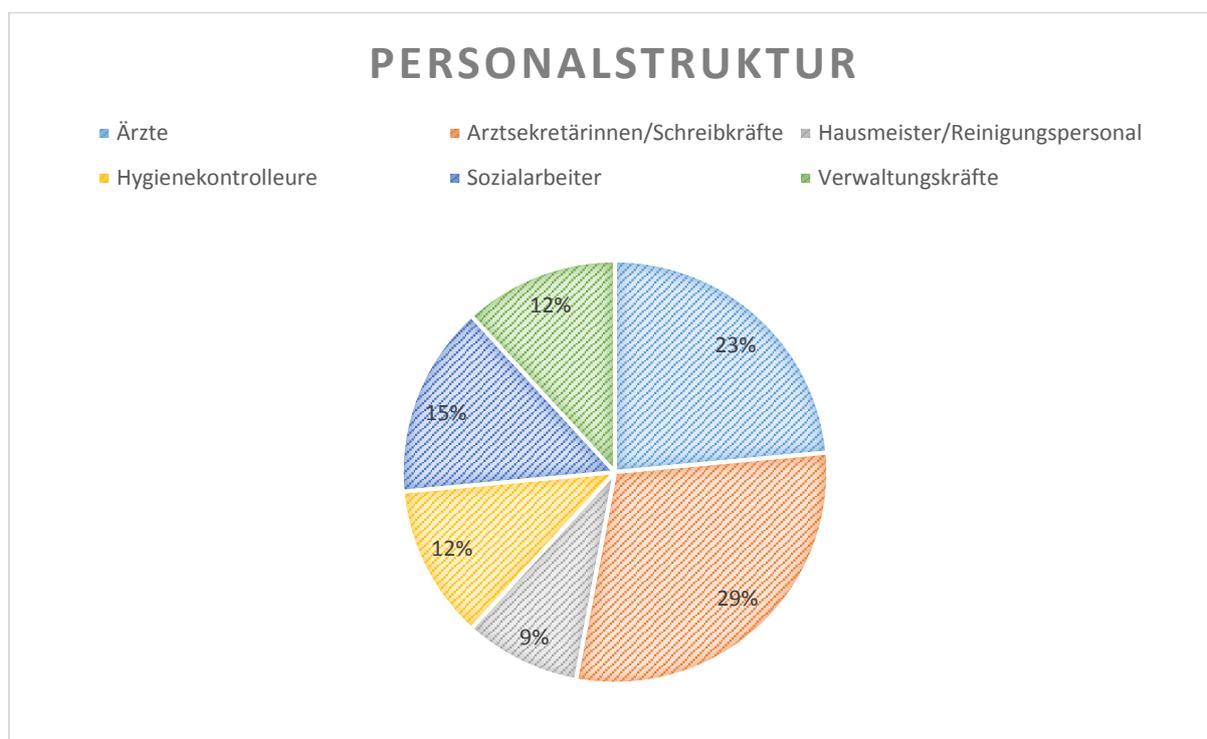
sche Dienst mit Unterstützung durch Vertreter der Ärzteschaft und Sekretärinnen am Gesundheitstag im Saalbau in Neustadt teil. Ebenso war das Gesundheitsamt durch die Vertreter der Ärzteschaft und Sekretärinnen beim Haßlocher Gesundheitstag am 14.09.2019 vertreten, um über wichtige Gesundheitsthemen zu informieren und Rede und Antwort zu stehen. In Zusammenarbeit mit dem Adipositasnetzwerk Rheinland-Pfalz wurde am 07.06.2019 in der Grundschule in Lachen-Speyerdorf die Fortbildung „Pausenspiele“ durchgeführt. Eingeladen waren alle Lehrerinnen und Lehrer der Grundschulen im Landkreis Bad Dürkheim und der Stadt Neustadt. Auch die diesjährigen Veranstaltungen waren hilfreich, um mit den Bürgern und Bürgerinnen in Kontakt zu treten.



3. Personalstruktur

	Gesamt	Männlich	Weiblich	Beamte	Tarif Be- schäftigt	Teilzeit
Ärzte	8	1	7	1	7	8
Arztsekretärinnen/ Schreibkräfte	10		10		10	7
Hygienekontrolleure	4	2	2		4	2
Hausmeister/ Reinigungspersonal	3	1	2		3	3
Sozialarbeiter	5	2	3	4	1	1
Verwaltungskräfte	4		4	2	2	3
Gesamt	34	6	28	7	27	24

Gesamtzahl + 1 Pflegefachkraft (in Kooperation mit dem Sozialamt)



4. Tätigkeiten des Gesundheitsamtes

4.1 Amtsärztliche Untersuchungen

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Untersuchungstätigkeiten des Gesundheitsamtes im Detail:

Amtsärztliche Untersuchungen	Anzahl
Amtsärztliche Bescheinigung	9
Amtsärztliches Zeugnis beschränkt auf Befund	1
Amtsärztliches Zeugnis incl. Untersuchung	2
Amtsärztliches Zeugnis Arbeitsfähigkeit	10
Aufnahme in die Fachschule für Altenpflege	1
Befundmitteilungen	10
Beratung/Bescheinigung § 10 Prostitutionsschutzgesetz	62
Dienstfähigkeit	41
Dienstunfall	30
Einstellungsuntersuchungen	92
Einstellungsuntersuchungen–kommunal	77
Fachtechnische Rechnungsüberprüfung	6
Gutachten incl. allgem. Untersuchung	1
Heilkur/Sanatoriumsaufenthalt	74
Mutter–Kind–Kur	22
Schulfähigkeit, Schulweg	69
Stundenermäßigung	41
Untersuchungen nach asylrechtlichen Vorschriften incl. TBC	101
Verbeamtung auf Lebenszeit	98
Verbeamtung auf Probe	98
Verbeamtung auf Widerruf	93
Gesamt	938
Betriebsärztlicher Dienst	
Betriebsärztliche Betreuung	15
Betriebsärztliche Untersuchung	56
Betriebsärztliche Einstellungsuntersuchung	136
Bildschirmarbeitsplatz G37	62
Titer Bestimmung	48

Jahresbericht 2019

Gesamt	317
Führerschein	
Fahrtauglichkeit	6
Gesamt	6
Hygienekontrollen/Überwachungsaufgaben	
Besichtigungen	400
Berufsaufsicht § 14 ÖGdG	144
Gesamt	544
Impfungen	
Grippe	120
Hepatitis A	44
Hepatitis A + B	3
Sonstige	50
Gesamt	217
MPU-Screenings	
Drogen-Screening	243
ETG-Screening	332
Gesamt	575
TBC-Fürsorge	
Verschiedene Vorgänge (Beratung, Sputum, u. a.)	124
Untersuchungen für Gerichte	
Betreuungen	294
Haftfähigkeit	2
Unterbringungen	19
Überprüfung Betreuung	106
Verhandlungsfähigkeit	1
Gesamt	422
Untersuchungen nach Sozialgesetzbuch	
Eingliederungshilfe	28
Krankenhilfe	15
Sonstige	3

Jahresbericht 2019

Gesamt	46
Vollzug des §43 Infektionsschutzgesetz	
Duplikat Gesundheitspass	120
Einzelberatung	12
Gruppenberatung	1595
Stuhlprobe	3
Gesamt	1730
Sonstige	
Blutentnahme	18
Drogen sonstige	119
Feuerbestattung	1
HIV-Tests	141
STI-Tests	102
Verlängerung/Verkürzung Bestattungsfrist	51
Sonstige (Arbeitsfähigkeit, Aufbahrung, Auskünfte Todesbescheinigungen, Beglaubigungen, Beglaubigung Bescheinigung BTM, Prüfungsfähigkeit usw.)	138
Gesamt	570
IFSG RKI-Meldungen	1414

4.2 Kontrollprogramme und Screenings zur MPU–Vorbereitung

Das Gesundheitsamt bietet seit Jahren für Gerichte, Bewährungshilfe und Fahrerlaubnisbehörden in Amtshilfe Drogenscreenings zur Feststellung eines Drogengebrauchs bzw. zur Überprüfung einer Drogenfreiheit (Abstinenz) an.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 575 Screenings, 332 Alkohol- und 243 Drogenscreenings, durchgeführt. Im Vorjahr waren dies insgesamt 489, 288 Alkohol- und 201 Drogenscreenings.

4.3 Betriebsärztlicher Dienst

Betriebsärztlich werden durch das Gesundheitsamt sowohl die Stadtverwaltung Neustadt mit 169 Jahresstunden, als auch die Kreisverwaltung Bad Dürkheim mit 80 Jahresstunden betreut. Für die Stadtwerke Neustadt steht der betriebsärztliche Dienst in Bedarfsfällen zur Verfügung. Mit den Verwaltungen wurden entsprechende Verträge geschlossen. Die Tätigkeit wird gebührenpflichtig erbracht.

Die Tätigkeit umfasst den gesamten betriebsmedizinischen Beurteilungsbereich, insbesondere die Teilnahme an Sitzungen der Arbeitsschutzausschüsse, die Beratung der Arbeitgeber in betriebsmedizinischen Fragestellungen (z.B. vorbeugender Gesundheitsschutz, Arbeitssicherheit), die Durchführung von Betriebsbegehungen, die Einzelbeurteilung von Arbeitsplätzen (auch hinsichtlich der Arbeitsgestaltung wie zum Beispiel die Eingliederung von behinderten Menschen), die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen und die Beratung der Mitarbeiter in Gesundheitsfragen.

4.4 HIV Beratung

Das Gesundheitsamt bietet regelmäßig am Donnerstagnachmittag und Freitagvormittag eine persönliche Beratung mit der Möglichkeit eines kostenlosen (auf Wunsch auch anonymen) HIV-Tests an. Auch eine Testung auf andere sexuell übertragbare Erkrankungen wie Hepatitis B und C oder Syphilis ist kostenlos möglich. Die nächste Tabelle stellt die Teilnahme an HIV Sprechstunden und die erfolgten HIV-Tests im Jahr 2019 dar. Die Tabelle danach vergleicht die Zahl der Testungen im Jahr 2019 mit den Vorjahren.

AIDS Vorsorge			
HIV Sprechstunden 2019			
Quartal	Beratungen	Tests	Positiv
I	56	28	0
II	48	24	0
III	108	54	0
IV	66	35	0
Gesamt	278	141	0

Jahr	Beratungen	Tests	positiv
2009	366	189	1
2010	363	183	2
2011	363	187	1
2012	341	176	0
2013	392	200	1
2014	348	175	0
2015	305	152	0
2016	324	168	2
2017	295	150	1
2018	316	164	0
2019	278	141	0

4.5 Kinderschutzgesetz

(Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit)

Melddatum: 01.01.2019 bis 31.12.2019

Seit 2008 ist das rheinland-pfälzische Landeskinderschutzgesetz in Kraft. Es wurde unter anderem das verbindliche Einladungs- und Erinnerungswesen zu den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder aufgebaut. Es regelt Maßnahmen zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit durch frühe Förderung und rechtzeitige Hilfen zur Vermeidung von Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung.

In Rheinland-Pfalz wird das Verfahren als „*Einladungs- und Erinnerungswesen*“ bezeichnet und ist im Landeskinderschutzgesetz geregelt. Es sieht vor, dass die Eltern als gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter über die anstehenden Früherkennungsuntersuchungen (U4 bis U9) durch rechtzeitige Einladungs- und Erinnerungsschreiben informiert werden. Wird die Teilnahme versäumt, ist stufenweise eine Intervention der Gesundheitsämter und später gegebenenfalls der Jugendämter vorgesehen. Den Gesundheitsämtern kommt die Aufgabe zu, zeitnah mit der Familie in Kontakt zu treten, sie über den Nutzen der Untersuchung aufzuklären und zu einer Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen zu motivieren.

24 Gesundheitsämter in Rheinland-Pfalz erhalten wöchentlich Meldungen einer nicht erfolgten oder nicht bestätigten Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen (U4 bis U9) durch das Zentrum für Kindervorsorge, Homburg/Saar.

Im Nachfolgenden werden die Statistik für das Jahr 2019 sowie die Fortschreibung der Daten dargestellt.

Statistik 2019

Im Jahr **2019** erhielt das Gesundheitsamt **1249** Meldungen durch das Zentrum für Kindervorsorge Homburg. Bis zum Berichts-Stichtag 31.01.2020 (Landesbericht nach § 11) wurden **1230** Fälle abschließend bearbeitet.

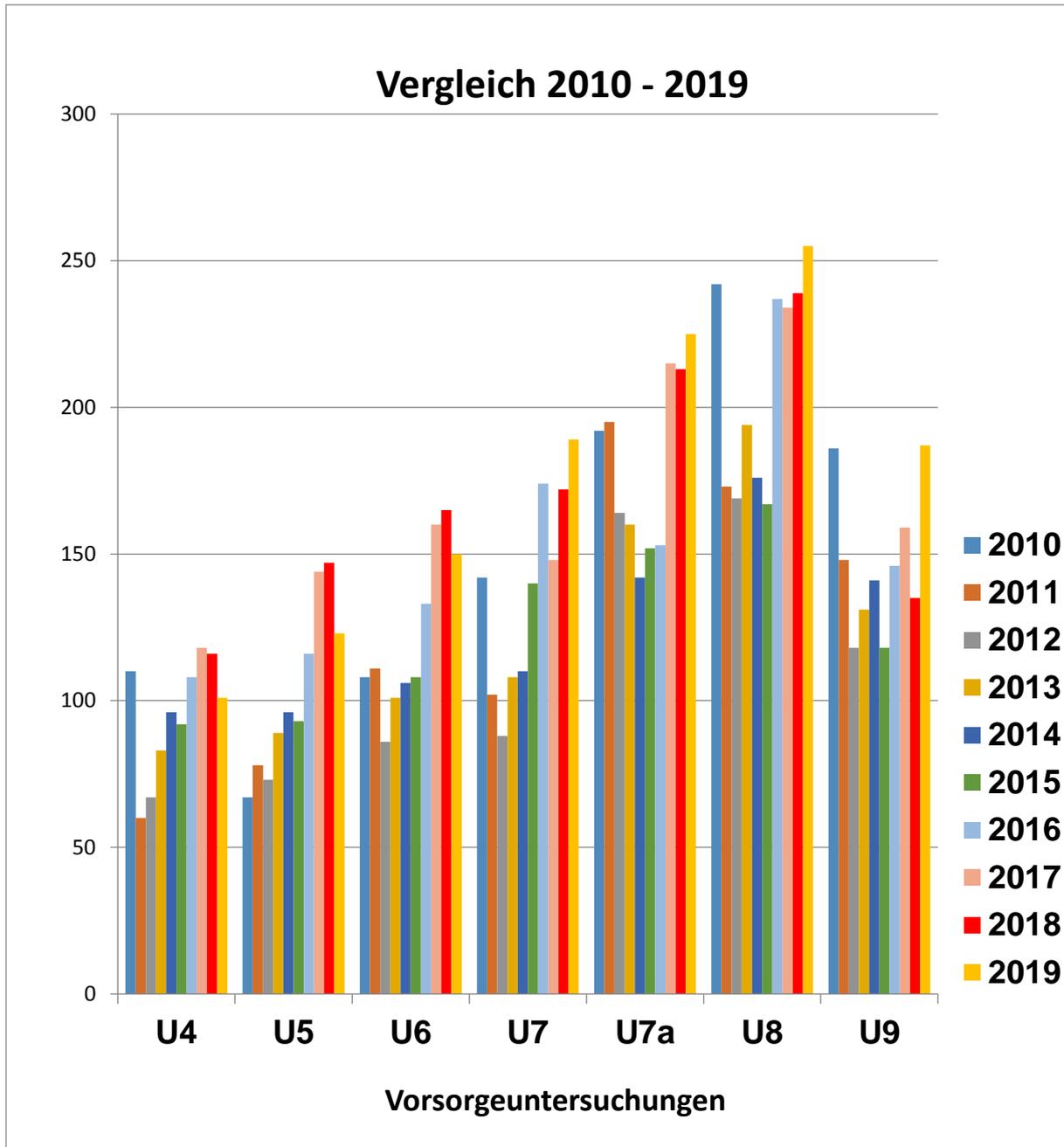
Im Jahr 2018 waren (bis zum Stichtag 31.01.2019) 1187 Fälle abschließend bearbeitet worden. Gemeldet wurden 2018 1217 Fälle.

Jahresbericht 2019

Gesamt **1230** (abgeschl. bearbeitet bis 31.01.2020)

Davon:	U4	101 (8,2 %)
	U5	123 (10,0 %)
	U6	150 (12,2 %)
	U7	189 (15,4 %)
	U7a	225 (18,3 %)
	U8	255 (20,7 %)
	U9	187 (15,2 %)

	U4	U5	U6	U7	U7a	U8	U9	Gesamt
2010	110	67	108	142	192	242	186	1047
2011	60	78	111	102	195	173	148	867
2012	67	73	86	88	164	169	118	765
2013	83	89	101	108	160	194	131	866
2014	96	96	106	110	142	176	141	867
2015	92	93	108	140	152	167	118	870
2016	108	116	133	174	153	237	146	1067
2017	118	144	160	148	215	234	159	1178
2018	116	147	165	172	213	239	135	1187
2019	101	123	150	189	225	255	187	1230

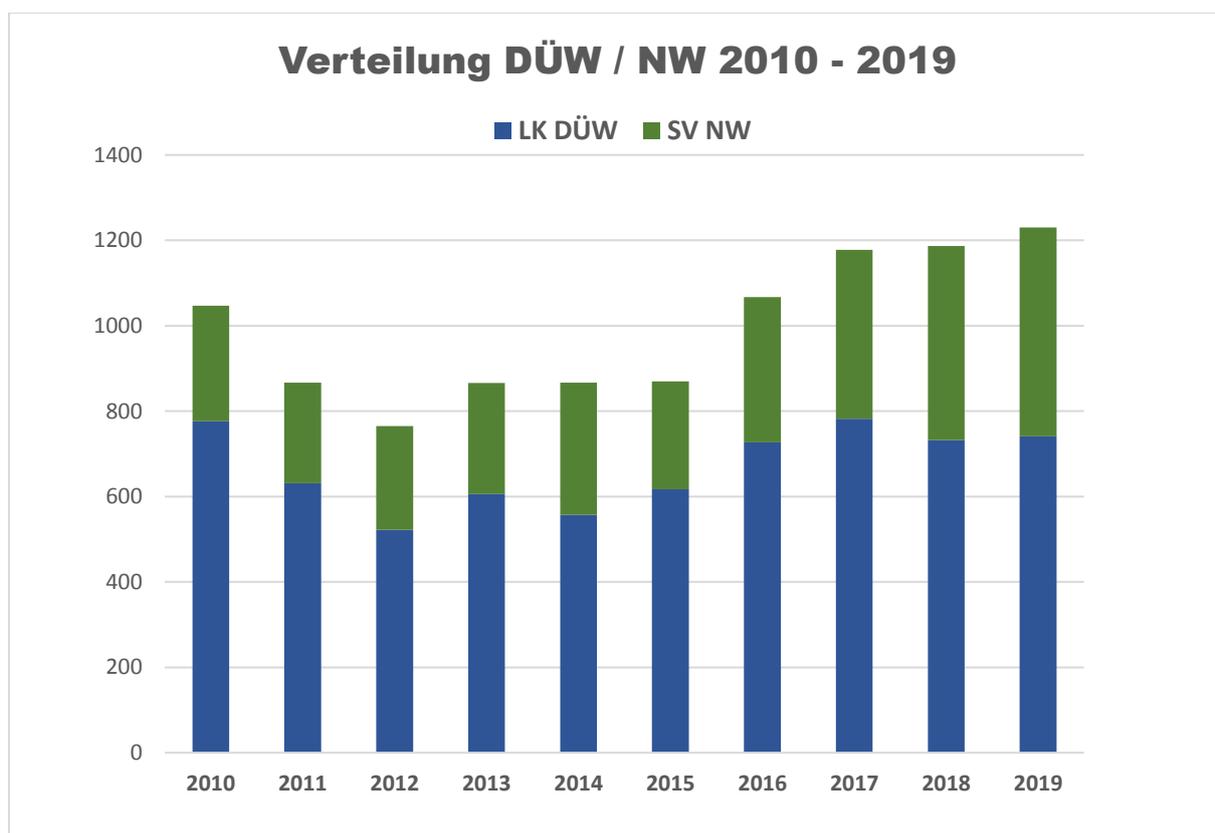


Verteilung auf den Landkreis Bad Dürkheim und die Stadt Neustadt

Meldung Kinder 2019

Landkreis Bad Dürkheim 741 (60,2 %)
 Stadt Neustadt 489 (39,8 %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
LK DÜW	776	631	522	606	557	617	727	782	732	741
SV NW	271	236	243	260	310	253	340	396	455	489

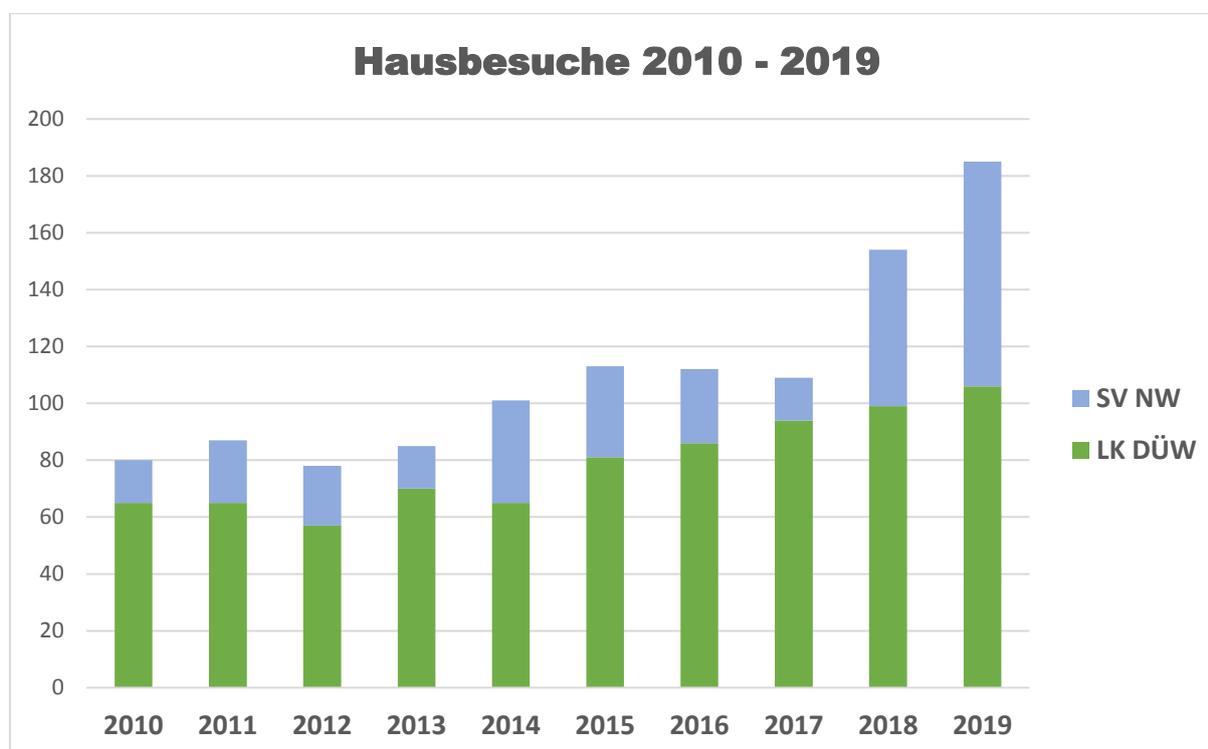


Anzahl der Hausbesuche

Sollten die betroffenen Eltern/Sorgeberechtigten bei bekannter Telefonnummer telefonisch nicht erreichbar sein bzw. auf die Anschreiben des Gesundheitsamtes nicht reagieren, versucht das Gesundheitsamt, die Eltern/Sorgeberechtigten mittels Hausbesuch zu erreichen.

Im Jahr 2019 wurden 185 Hausbesuche durchgeführt.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
LK DÜW	65	65	57	70	65	81	86	94	99	106
SV NW	15	22	21	15	36	32	26	15	55	79
Ge- samt	80	87	78	85	101	113	112	109	154	185

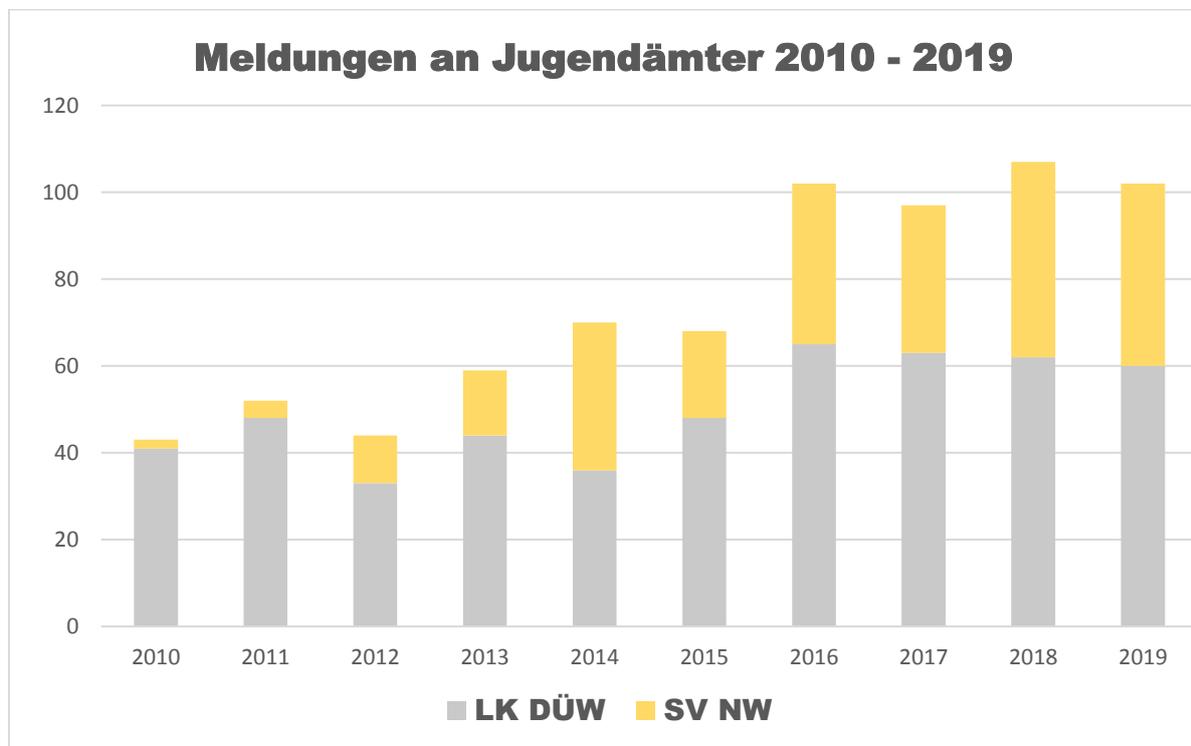


Meldungen an die zuständigen Jugendämter

In **102 Fällen** wurde Mitteilung an das zuständige Jugendamt gemacht.

Die nachfolgende Tabelle sowie die grafische Darstellung zeigen die Meldungen an die zuständigen Jugendämter im Verlauf der letzten Jahre, da die betroffenen Sorgeberechtigten weder auf die Anschreiben des Gesundheitsamtes noch auf hinterlassene Benachrichtigungen beim Hausbesuch reagierten, unbekannt verzogen waren bzw. die Vorsorgeuntersuchungen nicht gemacht wurden.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
LK DÜW	41	48	33	44	36	48	65	63	62	60
SV NW	2	4	11	15	34	20	37	34	45	42
Gesamt	43	52	44	59	70	68	102	97	107	102



Sogenannte „falsch-positive Meldungen“

Die Anzahl der sogenannten „falsch-positiven“ Meldungen (siehe nachfolgende Aufschlüsselung) lag bei 1230 abschließend bearbeiteten Fällen mit 946 Fällen *weiterhin* extrem hoch.

Den größten Anteil nehmen erneut die durchgeführten Untersuchungen bei nicht erfolgter Rückmeldung durch den untersuchenden Arzt an das Zentrum für Kindervorsorge ein.

In 534 Fällen der dem Gesundheitsamt gemeldeten Kinder, war die Untersuchung des Kindes bereits erfolgt; es war jedoch keine Meldung an das Zentrum für Kindervorsorge Homburg erfolgt, da die Eltern den Meldebogen vergessen, verlegt, verloren oder angeblich nie erhalten bzw. in der Arztpraxis abgegeben hatten und nach Angaben der Arztpraxen vermeintlich gefaxte Meldungen im Zentrum für Kindervorsorge nicht angekommen waren.

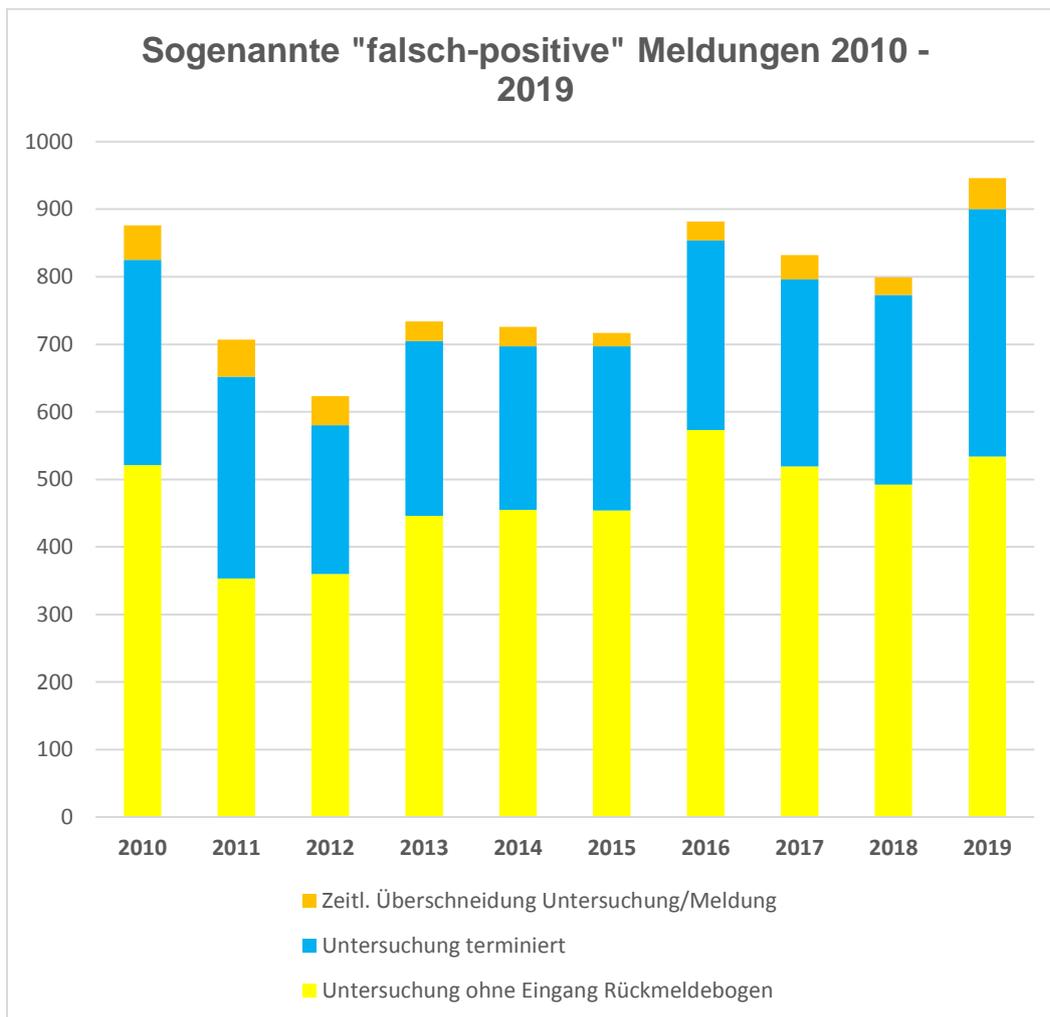
Bei den (bereits) terminierten, aber noch nicht durchgeführten Untersuchungen liegen keine differenzierten Daten vor, ob oder in welchen bzw. in wie vielen Fällen der noch nicht durchgeführten Untersuchungen die Terminierungen erst nach bzw. aufgrund der Anschreiben des Gesundheitsamtes erfolgten. Die Zuordnung dieser Daten zu den sog. „falsch-positiven“ Meldungen erfolgt daher unter der Annahme, dass die Untersuchungstermine bereits bei Meldung des Zentrums für Kindervorsorge an das Gesundheitsamt vereinbart waren.

In 366 Fällen war nach Angaben der Eltern/Sorgeberechtigten die entsprechende Untersuchung noch nicht durchgeführt, aber bereits für einen späteren Zeitpunkt terminiert.

In 46 Fällen lag eine zeitliche Überschneidung zwischen der Meldung des Zentrums für Kindervorsorge an das Gesundheitsamt und dem Eingang der Untersuchungsbestätigung (Meldebogen) in Homburg vor.

Andere Gründe: Untersuchung erfolgte außerhalb von Rheinland-Pfalz, der Termin wurde vergessen, Kind befindet sich in ärztlicher Behandlung, längerfristiger Aufenthalt des Kindes im Ausland usw.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Untersuchung ohne Eingang des Rückmeldebogens durchgeführt	521	353	360	446	455	454	573	519	492	534
Untersuchung terminiert	304	299	220	259	242	243	281	277	281	366
Zeitl. Überschneidung Untersuchung/Meldung	51	55	43	29	29	20	28	36	26	46



4.6 Sozialpsychiatrischer Dienst

4.6.1 Allgemeine Informationen

Die Grundlage der Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes bildet das Landesgesetz für psychisch kranke Personen (PsychKG) Rheinland-Pfalz vom 17. November 1995 (§5 PsychKG). Personell ist der Dienst mit drei Sozialarbeiterinnen, zwei Sozialarbeitern sowie einer Sekretärin besetzt; die Facharztstelle ist zurzeit vakant.

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist beratend, unterstützend und begleitend für die Versorgung volljähriger psychisch erkrankter Personen und deren Angehörigen tätig. Bei der Gestaltung der gemeindepsychiatrischen Versorgung wirkt der Sozialpsychiatrische Dienst mit. Die Zuständigkeit umfasst den Landkreis Bad Dürkheim und die Stadt Neustadt an der Weinstraße. Angeboten werden Einzelgespräche, Familiengespräche, Hausbesuche, Klinik- und Heimbefuche, Begleitung bei Behördengängen, Kriseninterventionen und eine offene Sprechstunde in Grünstadt.

Gemäß § 4 Abs. 5 des PsychKG werden die Hilfen – mit Ausnahme von Maßnahmen in Krisensituationen mit akuten und erheblichen Fremd- oder Eigengefährdungen – nur geleistet, wenn sie von den Betroffenen freiwillig angenommen werden.

Die Tätigkeit umfasst zahlreiche individuell-fallbezogene und allgemeine Aufgaben sowie Gremienarbeit.

Die individuell-fallbezogenen Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes umfassen:

- Aktiv aufsuchende, nachgehende Tätigkeit, insbesondere bei Personen mit beeinträchtigtem Hilfesuchverhalten
- Rechtzeitige und umfassende Beratung und persönliche Betreuung von psychisch Kranken
- Rehabilitative Langzeitbegleitung von Menschen mit komplexem Hilfebedarf bei häufig eingeschränktem Hilfesuchverhalten
- Beratung und Unterstützung von Angehörigen psychisch Kranker
- Koordination von individuellen Hilfen für psychisch erkrankte Menschen bei Beteiligung verschiedener Institutionen und Ämter
- Krisenintervention sowie Durchführung von Schutzmaßnahmen
- Beteiligung bei Unterbringungsmaßnahmen
- Durchführung von sofortigen Unterbringungsmaßnahmen
- Rechtzeitige Vorbereitung und Einleitung nachgehender Hilfen
- Wahrnehmung allgemeiner Mitteilungspflichten

Zu den allgemeinen Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes gehören:

- Planung und Durchführung von Maßnahmen zur primären Prävention und zur Vorbeugung von psychiatrischen Erkrankungen
- Fachliche Beratung anderer Dienste und Einrichtungen
- Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Einrichtungen in der Region
- Mitwirkung bei der Planung und Koordinierung von Hilfen (Psychiatriebeirat, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, Arbeitskreise)
- Fachliche Beurteilung von Teilhabeplänen und Teilnahme an den Teilhabekonferenzen
- Zusammenarbeit mit dem Psychiatriekoordinator
- Förderung ehrenamtlicher Hilfe und Selbsthilfe
- Öffentlichkeitsarbeit

Teilnahme und Mitwirkung an Arbeitskreisen, Netzwerken und Gremien:

- AK Soziale Beratung, Neustadt
- AK Gewalt in engen sozialen Beziehungen
- AK Suchtprävention
- AK der regionalen Sozialpsychiatrischen Dienste
- Fachveranstaltung des Landesverbandes der Sozialpsychiatrischen Dienste
- AK Soziales, Grünstadt
- Sozialraum- und Kinderschutzkonferenz Haßloch
- Mitglied im Förderbeirat von Lichtblick e.V.
- Örtliche Arbeitsgemeinschaft der Betreuungsbehörde Bad Dürkheim
- Arbeitstreffen mit dem Sozialdienst der Klinik Sonnenwende
- Arbeitskreis Netzwerk „Frühe Hilfen“ in Neustadt

Besondere Aktivitäten 2019:

- Mitorganisation ALG II-Frühstück in Grünstadt im Haus der Vereine
- Mitarbeit im Förderkreis Lichtblick
- Regelmäßige Teilnahme beim Arbeitskreis soziale Beratung
- Runder Tisch „Pflege“ in Bad Dürkheim und Neustadt

4.6.2 Die Statistik des Jahres 2019

Die statistische Auswertung erfolgte mittels Auszählung durch die Sozialarbeiterinnen und die Sozialarbeiter nach Aktenlage und Berechnung der absoluten und prozentualen Häufigkeiten der Parameter. Zum Vergleich sind die statistischen Daten des Jahres 2018 angeführt.

	2018	2019
Gesamtzahl der Klienten	459	401
Geschlecht		
Männlich	242	198
Weiblich	253	203
Alter		
18-24	42	37
25-49	162	117
50-64	189	148
65-100	102	99
Örtlicher Bezug		
Landkreis	322	313
Stadt	173	85
Diagnosen (maximal zwei Diagnosen)		
Affektive Störungen	162	145
Demenz	30	27
Entwicklungs-/ Verhaltens- u. emot. Störung	13	11
Intelligenzminderung	25	11
Neurotische Störungen	29	19
Suchterkrankung	100	59
Schizophrenie	98	94
ÖGD Soziale Indikation	38	26
Persönlichkeitsstörung	37	42
Einkommenssituation		
ALG I	10	19
ALG II	151	128
Altersruhegeld	106	87
Erwerbseinkommen	29	23
Erwerbsminderungsrente	116	74
Grundsicherung	57	33
Sonstiges	45	41
Familiensituation		
Allein lebend	276	210
Mit Angehörigen	155	143
Mit minderjährigen Kindern	18	17
Sonstiges	46	23

Kontaktaufnahme durch:		
Angehörige und Umfeld	77	73
Institution	118	112
Klient/in selbst	37	27
Übernahme aus dem Vorjahr	263	189
Status im Erwerbsleben		
Altersruhegeld	104	86
Arbeitslos	160	140
Beschützt beschäftigt/AGH/Fördermaßnahmen	13	7
Erwerbstätig	27	28
Erwerbsminderungsrente	119	84
In Ausbildung	9	6
Nicht erwerbstätig	63	50
Wohnsituation		
Betreute Wohnform	22	13
Eig. Haus/Wohnung	126	93
Miete	341	290
Wohnungslos	6	5

Stellungnahme zur Statistik 2019

Die in der jüngeren Vergangenheit festgestellte Tendenz der Zunahme kurzfristiger Interventionen mit hohem administrativem Aufwand sehen wir auch weiterhin bestätigt. Über viele Jahre langfristig gepflegte Klientenkontakte sind hingegen rückläufig.

Aufgrund der komplexen Aufgabenstellung wird es immer wichtiger, dass der Sozialpsychiatrische Dienst (SPDi) die Vernetzung der Kooperationspartner im gemeindepsychiatrischen Verbund mit vorantreibt.

Die Zusammenarbeit mit der Unterbringungsbehörde der Kreisverwaltung hat sich inzwischen gut etabliert.

Medizinisch psychiatrische Versorgung

Bei den niedergelassenen Psychiatern sind mitunter monatelange Wartezeiten in Kauf zu nehmen, vereinzelt besteht in Praxen Aufnahmestopp. Auch bei den niedergelassenen Psychotherapeuten ist die gleiche Tendenz feststellbar. Durch diesen Engpass bleibt ein nicht unerheblicher Teil der Klientel fachärztlich und psychotherapeutisch zunächst nicht ausreichend versorgt.

Ein Hauptaugenmerk des SPDi richtet sich auf die möglichst niedrighschwellige Inanspruchnahme komplementärer Angebote und Einrichtungen.

Umgang mit Behörden

Der Unterstützungsbedarf von Klienten im Umgang mit dem Jobcenter und anderen Behörden ist nach wie vor erheblich, insbesondere seit Inkrafttreten der Datenschutzverordnung. Die Hilfestellung bei existenzsichernden Maßnahmen durch das Jobcenter gestaltet sich durch häufige Änderungen der verwaltungsinternen Bestimmungen und Modalitäten zusehends komplexer und bürokratischer.

Der SPDi hilft den Klienten bei der Abwicklung der jeweiligen Verwaltungsverfahren durch Beratung und ggfs. Begleitung.

Schwierig gestaltet sich mitunter die Überleitung zwischen den verschiedenen Leistungsträgern. Krankheitsbedingte Ängste und Stressreaktionen erfordern längerfristige Begleitung im Sinne einer Krisenprophylaxe.

Spezifische Klientel „Junge Menschen“

Die Zahl junger Menschen, die den Übergang von Schule/ Studium/ Ausbildung ins Arbeitsleben nicht bewältigen, ist nach wie vor hoch. Es fällt auf, dass es sich hierbei fast durchgängig um junge Männer handelt.

Die jungen Menschen suchen mangels Problembewusstsein nicht aktiv nach Hilfe, sondern werden in der Regel von Dritten (z.B. Eltern, Jobcenter) an den SPDi gemeldet. Der Zugang gestaltet sich schwierig, da Interesse und Kooperationsbereitschaft meistens fehlen.

Wohnen

Verstärkt fragten Klienten 2019 nach bezahlbarem Wohnraum, sowie Unterstützung bei der Wohnungssuche. Wie schon seit einigen Jahren bekannt, reichen die üblichen Regelsätze zur Kostendeckung von privatem Wohnraum bei Weitem nicht aus. Häufig müssen Klienten einen Teil ihres Regelbedarfs zur Deckung der Unterkunftskosten einsetzen und geraten dadurch in

finanzielle Nöte, den Lebensunterhalt hinreichend zu sichern. Dies führt mitunter bei einigen Klienten zu einem krisenstiftenden Ereignis.

Kooperationspartner bei Wohnungsverwahrlosung

Die Meldung verwahrloster Wohnungen seitens Sozialstationen, Polizei, Ordnungsämtern, Angehörigen, Nachbarschaft und Vermietern hat im letzten Jahr deutlich zugenommen. Die Klienten leben zum Teil in äußerst desolaten Wohnverhältnissen bis hin zur Unbewohnbarkeit der Wohnung bei äußerster Verschmutzung und Vermüllung. Hier hat es sich mittlerweile bewährt, dass die einzelnen Dienste und Institutionen (Ordnungsämter, Hygienekontrolleure, Pflegestützpunkte, Sozialstationen, Hausärzte ggfs. die Betreuungsbehörde und das Veterinäramt) eine Verantwortungsgemeinschaft bilden. Die Abhilfe gestaltet sich äußerst vielfältig, teils müssen Desinfektionsfirmen, Entmüllungsdienste und Schädlingsbekämpfer hinzugezogen werden.

Die Aufgabe des SPD_i besteht dabei hauptsächlich darin, den psychisch kranken Menschen als Mittelpunkt des Geschehens wahrzunehmen und ihn für eine weiterführende sozialpsychiatrische Hilfe zu gewinnen.

4.7 Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

4.7.1 Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz

Mit Inkrafttreten des sog. Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Jahr 2001 wurden u.a. die bisherigen Meldepflichten (gemäß Bundesseuchengesetz) modifiziert. Der grundsätzliche Zweck des Gesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern (§1 IfSG). Dies beinhaltet auch die Überwachung der Infektionskrankheiten und deren Meldung.

Grundsätzlich wird unterschieden zwischen der Meldepflicht einer Krankheit - inkl. Verdacht, Erkrankung, Tod (§6 IfSG) - und dem meldepflichtigen Nachweis eines Krankheitserregers, sofern dieser Nachweis auf eine akute Infektion hinweist (§7 IfSG). Definiert wird gemäß §8 IfSG der zur Meldung verpflichtete Personenkreis (z.B. der behandelnde Arzt oder Heilpraktiker, der Leiter des diagnostizierenden Labors usw.). Die Meldekette setzt sich dann über die lokalen Gesundheitsämter und über die zuständigen Landesbehörden bis ans Robert-Koch-Institut fort.

Unterschieden wird außerdem zwischen der namentlichen gegenüber der nicht-namentlichen Meldung. Erstere gilt für die Mehrzahl der zu meldenden Krankheiten bzw. Erregernachweise und ist etabliert zur Gewährleistung einer schnellen Reaktion der zuständigen Behörden, hier insbesondere der Gesundheitsämter vor Ort. Diese können somit unverzüglich Eindämmungsmaßnahmen im Umfeld des Erkrankten ergreifen und Infektionsketten nachverfolgen. Die nicht-namentliche Meldung des Erregernachweises, wie z. B. bei HIV, dient vor allem der Erhebung epidemiologischer Daten und der Ableitung allgemeiner Präventionsmaßnahmen.

Folgende Tabelle listet im Einzelnen die Inzidenz (Fallzahl pro 100.000 Einwohner) der von uns an die übergeordneten Gesundheitsbehörden im Jahr 2019 gemeldeten Infektionen bzw. Erregernachweise auf.

Jahresbericht 2019

Meldekategorie	Deutschland	Rheinl.-Pfalz	LK DÜW	SK NW
Borreliose	14,75	29,01	33,17	7,53
Campylobacter-Enteritis	74,02	90,14	89,70	58,33
Clostridium difficile, schwerer Verlauf	2,72	1,30	1,51	0,00
Denguefieber	1,41	1,00	0,75	0,00
EHEC-Erkrankung	2,26	3,65	5,28	1,88
Enterobacteriaceae-Infektion oder -Kolonisation	5,62	5,29	3,77	5,64
Giardiasis	3,97	2,74	6,78	1,88
Haemophilus influenzae , invasive Erkrankung	1,15	0,95	0,00	1,88
Hantavirus-Erkrankung	1,85	0,73	0,75	0,00
Hepatitis A	1,05	1,05	0,75	0,00
Hepatitis B	10,72	11,80	15,08	20,70
Hepatitis C	7,15	6,66	4,52	5,64
Hepatitis E	4,48	6,49	1,51	1,88
Influenza, saisonal	233,25	193,54	392,73	163,69
Keuchhusten (Meldepflicht gemäß IfSG)	12,40	9,72	7,54	5,64
Legionellose	1,86	1,81	2,26	1,88
Masern	0,62	0,93	1,51	3,76
Meningokokken, invasive Erkrankung	0,31	0,32	0,75	0,00
Mumps (Meldepflicht gemäß IfSG)	0,71	1,05	0,75	1,88
Norovirus-Gastroenteritis	94,64	104,17	174,13	60,21
Rotavirus-Gastroenteritis	44,36	28,03	43,72	24,46
Salmonellose	16,47	19,41	26,38	9,41
Shigellose	0,75	0,71	0,00	1,88
Tuberkulose	5,77	4,77	6,78	0,00
Windpocken	27,28	17,41	21,86	5,64
Yersiniose	2,61	2,94	3,77	7,53

Im Folgenden werden exemplarisch zwei Viruserkrankungen und deren Relevanz für den öffentlichen Gesundheitsdienst vorgestellt.

Hepatitis B

Die Hepatitis B ist weltweit eine der häufigsten Infektionserkrankungen. Die betroffenen Patienten erleiden eine Leberentzündung, die unterschiedlich schwer, teils auch akut tödlich verläuft, möglicherweise chronifiziert und bis hin zu Leberzirrhose und Leberzellkrebs führen kann.

Im Jahr 2018 wurden in Deutschland 4.507 Neuinfektionen gemeldet. Dies entspricht einer Inzidenz von 5,4 Neuerkrankungen/100 000 Einwohner. Im Jahr 2019 lag diese Zahl bei 8.926, was einer Inzidenz von 10,72/100 000 entspricht. Die Prävalenz innerhalb der Gesamtbevölkerung ist in Deutschland im Vergleich zu anderen Regionen auf der Welt (z.B. Sub-Sahara, Westpazifik) gering; allerdings sind bestimmte Personengruppen (z.B. medizinisches Personal, Häftlinge u.a.) stärker gefährdet und insgesamt scheint insbesondere ein niedriger sozioökonomischer Status - auch hierzulande - das Infektionsrisiko zu erhöhen.

Der Erreger der Hepatitis-B ist ein DNA-Virus, welches von Mensch zu Mensch durch Kontakt mit infizierten Körperflüssigkeiten, in erster Linie Blut, übertragen wird. Die weltweit häufig beobachtete Übertragung von einer infizierten Mutter auf ihr Kind während oder nach der Geburt spielt in Deutschland eine geringe Rolle. Die Ansteckung geschieht hierzulande vermutlich hauptsächlich durch ungeschützten Geschlechtsverkehr. Aber auch kontaminierte Injektionsnadeln, sowohl im medizinischen Bereich, z.B. bei Nadelstichverletzungen oder unsachgemäßem unhygienischem Gebrauch, aber auch bei i.v. Drogenkonsum, bergen ein Infektionsrisiko.

Die Inkubationszeit beträgt durchschnittlich 2-3 Monate. In den meisten Fällen kommt es auch ohne spezifische Behandlung zur sog. Spontanheilung; in 0,5- 1% der akuten Fälle verläuft die Erkrankung jedoch fulminant und lebensbedrohlich. Chronische Verläufe werden bei bis zu 10% der erwachsenen Patienten beschrieben. Demgegenüber sind infizierte Kinder und Menschen mit geschwächtem Immunsystem besonders gefährdet – diese Patienten entwickeln in bis zu 90 % einen chronischen Verlauf. Innerhalb dieser Patientengruppen gibt es außerdem zugleich viele symptomlose Verläufe; diese häufig unerkannten Infektionen bergen wiederum ihrerseits ein erhöhtes Übertragungsrisiko, z.B. im familiären Umfeld oder im Rahmen medizinischer Behandlungen.

Die Diagnose der Hepatitis B erfolgt durch serologische Untersuchung. Diese ist u.a. angezeigt bei erhöhten Leberwerten, klinischen Symptomen (z.B. „Gelbsucht“, die jedoch nur in ca. 1/3 der Fälle typischerweise auftritt), Patienten vor Chemotherapie, Organtransplantation, Dialyse o.ä. In Deutschland werden gemäß Mutterschaftsrichtlinie seit 1994 auch alle Schwangeren getestet. Des Weiteren werden hierzulande sämtliche Blutspenden laborchemisch untersucht.

Zur Primärprävention (Verhinderung von Neuinfektionen) tragen in erster Linie die zeitgerechte Impfung, sowie Hygienemaßnahmen bei. Seit 1982 besteht in Deutschland eine Impfempfehlung für Risikogruppen, z. B. medizinisches Personal; seit 1995 wird die Hepatitis B-Impfung von der STIKO für alle Kinder bereits ab dem Säuglingsalter empfohlen.

Literatur:

STIKO-Impfkalender

Mutterschaftsrichtlinie

Leitlinie AWMF

RKI-Ratgeber

Masern

Masern sind keine „harmlose Kinderkrankheit“. Die Erkrankung ist hochansteckend und kann zu schwerwiegenden Komplikationen (z. B. Lungenentzündung), Spätfolgen (Hirnschädigung) und zum Tod führen. Der Mensch ist der einzige Wirt des krankheitsauslösenden RNA-Virus; die wirksamste Prävention ist die zeitgerechte Impfung.

Die WHO hat das Ziel der Eradikation der Masern ausgerufen, da diese weltweit betrachtet insbesondere im Kindesalter eine häufige, aber vermeidbare Todesursache darstellen.

Die Übertragung des Masernvirus erfolgt direkt von Mensch zu Mensch, z.B. durch Husten und Niesen, aber auch ohne direkten Kontakt, da die virushaltigen Sekret-Tröpfchen bis zu zwei Stunden, z.B. in Räumen, zu einer Ansteckung weiterer Personen führen können.

Es finden sich zu Beginn der Erkrankung zunächst unspezifische Symptome wie Schnupfen, Husten, Bindehautentzündung und Fieber. An der Mundschleimhaut können weißliche Aufhellungen, sog. Koplik-Flecke, sichtbar sein. Der typische Hautausschlag, ein konfluierendes rötlich-

bräunliches makulopapulöses Exanthem, tritt erst einige Tage später auf. Zur sicheren Diagnose wird der labordiagnostische Nachweis mittels PCR (Polymerase Chain Reaction) aus Rachensekret oder Urin empfohlen.

In Deutschland gilt seit der Einführung des Infektionsschutzgesetzes 2001 eine umfassende Meldepflicht (§§6,7 IfSG). Eine wirksame Impfung ist seit den 1960er Jahren verfügbar und seit 1970 in der ehemaligen DDR, seit 1974 in der Bundesrepublik und seit 1991 im wiedervereinigten Deutschland gemäß STIKO empfohlen. Es existieren abgestufte Empfehlungen je nach Lebensalter (Säuglinge, Kleinkinder, Erwachsene) und Beruf (z.B. medizinisches Personal).

Zum Erreichen einer sog. Herdenimmunität, durch die auch Säuglinge und Kleinkinder geschützt werden (die in der Regel erst ab dem 11. Lebensmonat geimpft werden sollen), müssen 95% der Bevölkerung einen ausreichenden Impfschutz (oder Antikörper nach einer durchgemachten Infektion) aufweisen. Da diese Quote bisher nicht erreicht wurde, wird in Deutschland ab 01.03.2020 eine gesetzliche Impfpflicht etabliert. Diese erfasst alle Personen mit Geburtsdatum nach dem 31.12.1970, die in Gemeinschaftseinrichtungen (d.h. Schulen, Kindergärten etc.) betreut werden oder dort tätig sind, sowie u.a. auch medizinisches Personal. Ausgenommen sind Menschen, die aus medizinischen Gründen (z.B. Immunschwäche) nicht geimpft werden können.

Quellen:

STIKO Impfkalender

RKI-Ratgeber Masern

4.7.2 Statistiken zu Krankheitsausbrüchen, Belehrungen und Kontrollen

Im Jahr 2019 waren bei 98 Ausbrüchen mit 1029 Erkrankten weiterführende Ermittlungen notwendig. Neben Privathaushalten waren folgende Einrichtungen betroffen:

Erkrankung/Einrichtung	Personen
Noroviren in einer Klinik	95
Noroviren in einem Altenheim	76
Influenza in einem Altenheim	39
Noroviren in einer Kita	35
Rotaviren in einem Wohnheim	10
Windpocken in einer Kita	5

Belehrte Personen nach § 43 des Infektionsschutzgesetzes	Anzahl
Gruppenberatungen	1595
Einzelberatungen	12

Zu bearbeitende Baupläne/Bebauungspläne	Anzahl
Gesamt	119

Durchgeführte Besichtigungen	Anzahl
Gesamt	400
davon Begehungen in	
Krankenhäusern	11
Altenheimen	8
Arztpraxen	15

4.8 Trinkwasser

Ein großes Aufgabengebiet des Bereiches für Hygiene und Infektionsschutz stellt die Wasser- und Trinkwasserüberwachung dar. Übergeordnete Ziele der Wasserwirtschaft in Deutschland und weltweit sind u.a. die Versorgung der gesamten Bevölkerung mit sauberem Trinkwasser und die damit verbundene Sanitärversorgung für alle. In Deutschland ist die Wasserwirtschaft durch verschiedene Bundes- und Landesgesetze, EU-Richtlinien, sowie Verordnungen wie bspw. die Trinkwasserverordnung (TrinkwV) geregelt.

Trinkwasser als „Nahrungsmittel Nr. 1“ unterliegt hohen Anforderungen. Gemäß § 37 IfSG soll Wasser für den menschlichen Gebrauch so beschaffen sein, dass durch den Genuss oder Gebrauch des Wassers eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch **Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist.**

Die Überwachung der Trinkwasserqualität ist eine kommunale Aufgabe, die vom Gesundheitsamt wahrgenommen wird. Überprüft werden Wasserversorgungsanlagen von kommunalen Wasserwerken bis hin zu privaten Hausbrunnen, die Wasserversorgung öffentlicher Einrichtungen (Schulen, Kindergärten u.ä.), sowie gewerblich genutzter Gebäude inkl. Mehrparteien-Mietshäuser; außerdem wird die Wasserqualität der Badegewässer (Schwimmbäder und natürliche Gewässer) überwacht. Die Wasserproben werden üblicherweise in akkreditierten Labors untersucht; im Falle von Abweichungen oder Überschreitungen der Messwerte wird das Gesundheitsamt umgehend vom Betreiber informiert.

Die (Trink-)Wasserüberwachung beinhaltet die Kontrolle der Wasserqualität hinsichtlich Schadstoffgehalt (Metalle, Nitrat, Pestizide etc.), aber auch die Überprüfung auf Mikroorganismen, deren erhöhtes Vorkommen im Trinkwasser zu gesundheitlichen Problemen führen kann. Insbesondere der Nachweis bestimmter Bakterien wie E. coli oder Legionellen ist ein Indikator für Verunreinigungen.

Auf die letztgenannten Legionellen wird im Folgenden näher eingegangen, da sich hier die gemessenen Überschreitungen der Legionellen-Maßnahmenwerte im Jahr 2019 im Vergleich zu den Vorjahren deutlich erhöht haben. 2019 wurden 49 Überschreitungen der Legionellen-Maßnahmenwerte gezählt; in den Vorjahren gab es 18 (2018), 20 (2017) bzw. 27 (2016) Überschreitungen. Im Jahr 2019 entfielen auf den Landkreis Bad Dürkheim 21 Überschreitungen, auf die Stadt Neustadt 28 Überschreitungen.

Grundsätzlich kommen Legionellen als Umweltkeime ubiquitär in geringer Konzentration auch im Wasser vor. Sie vermehren sich jedoch besonders gut in warmem Wasser bei Temperaturen zwischen 25 – 55 ° Celsius. Daher sollten Warmwasserleitungen stets eine Temperatur von mindestens 55 ° C oder höher aufweisen. Beim warmen Duschen können durch den entstehenden Wasserdampf (Aerosole) Legionellen eingeatmet werden und bei älteren oder immungeschwächten Menschen eine bedrohliche Lungenentzündung hervorrufen.

Wird eine Überschreitung des Maßnahmenwertes für Legionellen festgestellt, wird zunächst eine Nachuntersuchung veranlasst; bei deutlicher Überschreitung können auch Sofortmaßnahmen wie thermische Desinfektion oder Duschverbot notwendig werden. Zusätzlich ist eine technische Überprüfung mittels sog. Gefährdungsanalyse angezeigt.

4.9 Berichterstattung Todesursachen

Im Jahr 2019 sind für den Kreis Bad Dürkheim und den Stadtkreis Neustadt **2.326** Todesfälle verzeichnet worden.

Das Gesundheitsamt erhält monatlich von den insgesamt 9 Standesämtern die Todesbescheinigungen. Diese werden dann auf Vollständigkeit überprüft und anschließend an das Statistische Landesamt in Bad Ems weitergeleitet.

Dort werden die Daten erfasst und statistisch ausgewertet. Dem Gesundheitsamt werden auf einer CD-Rom die Daten in digitaler Form zur Verfügung gestellt. Die Originalbelege der Todesbescheinigungen gehen ebenfalls auf dem konventionellen Postweg ans Gesundheitsamt zurück. Hier erfolgt dann die Registrierung getrennt nach Standesämtern.

4.10 Schulärztlicher Dienst 2019

In 2019 wurden insgesamt 1758 Kinder schulärztlich untersucht. Davon waren 1557 Einschulungskinder.

4 Teams – jeweils bestehend aus Schulärztin und Assistentin – sind zu diesen Untersuchungen unterwegs. Diese Teams haben Einschulungskinder von insgesamt 49 Schulen, 99 Kindergartenkinder von 8 Kindergärten und 69 Umschulungskinder für 9 Förderschulen untersucht. Dabei wurden in Neustadt 444 Kinder zur Einschulung untersucht, im Kreis Bad Dürkheim wurden 1113 Einschulungskinder gesehen. 50 dieser Kinder wurde im Schuljahr 2019 eine Rückstellung vom Schulbesuch empfohlen.

61 aller untersuchten Einschulungskinder waren Kann-Kinder, wovon 16 im Bereich Neustadt untersucht wurden. 10 Kann-Kindern wurde eine vorzeitige Einschulung nicht empfohlen. Kann-Kinder sind hierbei die Kinder, die nach dem Stichtag, in diesem Fall 31.8.2013, geboren sind, und die von den Eltern zum Schulbesuch angemeldet wurden.

In den letzten Jahren gibt es leider immer mehr Eltern, die nicht zu den vereinbarten Terminen erschienen sind. Wir zählten im Jahr 2019 195 Termine, an denen die Eltern nicht mit ihrem Kind gekommen sind.

Im Jahr 2019 hatte der Kreis Bad Dürkheim bei den Einschulungskindern mehr übergewichtige Kinder als die Stadt Neustadt. Und, verglichen mit dem Kreis Bad Dürkheim, sind in Neustadt deutlich mehr untergewichtige Kinder bei den Einschulungskindern.

Die Eltern der Kinder mit Über- oder Untergewicht werden vom Gesundheitsamt beraten und die Kinder werden zudem an entsprechende Beratungsstellen oder Fachärzte weiterempfohlen.

Insgesamt wurden von uns 20 % der Einschulungskinder zum Impfen an die Kinderärzte empfohlen. Und bei 19 % der Kinder wurde eine Überprüfung der Sehstärke beim Augenarzt angeregt.

Nach wie vor wird versucht, durch Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen und durch Informationen an die Eltern, Impflücken zu schließen und den Kindern den Zugang zu aktiver Gesundheitsprävention zu ermöglichen.

4.11 Prostituiertenschutzgesetz

Das seit dem 1. Juli 2017 in Kraft getretene Prostituiertenschutzgesetz dient der Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz der in der Prostitution tätigen Personen. Die Gesundheitsberatung wird im Gesundheitsamt durchgeführt. Im Jahr 2019 wurden nach § 10 62 Beratungen durchgeführt, davon war 1 Person männlich, 58 Personen weiblich und 3 Personen divers. 3 deutsche und 59 ausländische Personen wurden im Gesundheitsamt im Zuge des Prostituiertenschutzgesetzes beraten.