



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Andreas Winhart AfD**
vom 06.11.2020

Versetzung des Epidemiologen und Leiters des Gesundheitsamts Aichach-Friedberg nach fachlicher Kritik an den Corona-Maßnahmen der Staatsregierung auf eine IT-Stelle ohne Außenkontakte

Der Merkur meldet: „München/Aichach – ██████ hat mit seiner Meinung nicht hinter dem Berg gehalten. Erst gegenüber dem BR, dann gegenüber dem ‚Münchner Merkur‘, dann in weiteren Medien hat er die bayerische Strategie gegen die Corona-Pandemie stark in Zweifel gezogen. Er mahnte, zwischen Corona-Infektionen und tatsächlich Erkrankten zu unterscheiden; er äußerte Zweifel daran, die Anti-Corona-Strategie allein nach den Inzidenzen 35 und 50 auszurichten; und er erklärte, dass er von der Maskenpflicht an Schulen und Kitas ‚fachlich nichts‘ halte. Die Schutzwirkung von Community-Masken sei schließlich ‚nicht nachgewiesen‘, es sei ‚nicht mehr als ein Symbol der Solidarität‘. Weil es so schnell keine Impfung geben werde, habe er nur einen Rat: ‚Wir müssen mit Corona leben.‘ So erklärte er es im Interview mit unserer Zeitung am 19. Oktober. Die Reaktion auf solche Äußerungen ließ nicht lange auf sich warten: Eine Woche nach seinem Interview musste sich ██████ in einem ‚fachlichen Gespräch‘ rechtfertigen. Damals tat die Regierung von Schwaben noch so, als sei es damit getan. Aber weit gefehlt: Mit einer Pressemitteilung wurde die Öffentlichkeit gestern über die Versetzung ██████s unterrichtet. ██████ werde an das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit abgeordnet – und hier speziell an das Landesinstitut für Gesundheit. Dort wird, wie Pressesprecher Karl-Heinz Meyer erläuterte, ein neues Sachgebiet für den öffentlichen Gesundheitsdienst aufgebaut. ‚Ziel ist, die Prozessqualität und die Digitalisierung an den Gesundheitsämtern in Bayern voranzubringen.‘ Und weiter: ‚Für diese anspruchsvolle Aufgabe wird ein Arzt mit langjähriger Erfahrung an einem Gesundheitsamt gebraucht.‘ Es sieht nicht so aus, als könne sich ██████ mit seiner neuen Aufgabe klaglos anfreunden. ‚Ich weiß nicht, was man gegen mich in der Hand hat‘, sagte er am Dienstag dem ‚Münchner Merkur‘. ‚Man hat nicht mit mir darüber gesprochen.‘ Das Gespräch kürzlich im Gesundheitsministerium sei seiner Meinung nach nur pro forma gewesen. ‚Meine Versetzung war längst vorbereitet.‘ Noch dazu sei es ‚erstaunlich, während der Hoch-Corona-Pandemie einen Gesundheitsamtsleiter zu versetzen‘. Das, so sagt ██████, bringe doch nur noch mehr ‚Unsicherheit und Unruhe rein‘. Aber er sei mit sich im Reinen: ‚Mir geht es gut, ich weiß, was ich tue und was mich meine Karriere kosten kann.‘ Nur: ‚Es kann nicht sein, dass ich meine Meinung nicht äußern darf.‘ Für das Landratsamt Aichach-Friedberg kommt der Wechsel ██████s überraschend. Das sagte ein Sprecher dem BR. Über einen Nachfolger wird die Regierung von Schwaben schnell entscheiden. Die Stelle werde ‚unverzüglich‘ nachbesetzt.“ (<https://www.merkur.de/bayern/coronavirus-soe-der-kritik-█████-gesundheitsamt-chef-versetzt-aichach-bayern-zr-90089376.html>)

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

Wir fragen die Staatsregierung:

1.	Staatskanzlei	3
1.1	Welchen Einfluss hat die Staatskanzlei auf die Entbindung des [REDACTED] von seiner Position als Leiter des Gesundheitsamts Aichach-Friedberg ausgeübt?	3
1.2	An welchen Daten hat die Staatskanzlei mit Vertretern des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP), insbesondere des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), über [REDACTED] seit 01.09.2020 – ggf. aus der Erinnerung – gesprochen gehabt?	3
1.3	In welchen der in 1.2 abgefragten Gespräche wurde eine neue Verwendung des [REDACTED] besprochen (bitte Gründe für diese neue Verwendung angeben)?	4
2.	Verfehlungen des [REDACTED]	
2.1	Welche rechtlichen oder dienstlichen Verfehlungen werden [REDACTED] vorgeworfen (bitte unter Angabe des einschlägigen Paragraphen lückenlos und chronologisch aufschlüsseln)?	4
2.2	Welche Tatsachen liegen den in 2.1 abgefragten Verfehlungen zugrunde (bitte in öffentlich bekannte Tatsachen und interne Tatsachen unterscheiden)?	4
2.3	Welche der öffentlich getätigten Äußerungen des [REDACTED] bemängelt bzw. kritisiert die Staatsregierung (bitte zitieren und chronologisch aufschlüsseln)?	4
3.	Gespräche	4
3.1	Wann wurden mit [REDACTED] Gespräche geführt, die einen Einfluss auf seine Versetzung hatten (bitte Ergebnisse dieser Gespräche angeben)?	4
3.2	Welche Inhalte betreffend seiner dienstlichen Verwendung wurden im Gespräch zwischen [REDACTED] und der Regierung von Schwaben besprochen (bitte die hierauf Einfluss nehmenden Vorwürfe gegen [REDACTED] lückenlos aufschlüsseln)?	4
3.3	Welche Inhalte betreffend seine dienstliche Verwendung wurden im Gespräch zwischen [REDACTED] und den Vertretern des StMGP besprochen (bitte die hierauf Einfluss nehmenden Vorwürfe gegen [REDACTED] lückenlos aufschlüsseln)?	4
4.	Versetzung	5
4.1	Welche Stelle hat die Versetzung des [REDACTED] gefordert bzw. dann unterzeichnet (bitte das Datum und auch das Ausmaß des Einflusses der Staatskanzlei hierbei ausführen)?	5
4.2	Welche Kenntnisse hat [REDACTED] in der Digitaltechnik bzw. IT?	5
4.3	An welchem Datum wurde die Versetzung von [REDACTED] rechtswirksam beschlossen?	5
5.	Stellenvergleich	5
5.1	Wie groß ist der Unterschied in der Dotierung der Stelle, die [REDACTED] aufgibt, mit der Stelle, die er übernimmt?	5
5.2	Für wie viele Vollzustellen war [REDACTED] als Gesundheitsamtsleiter fachlicher und/oder disziplinarischer Vorgesetzter im Vergleich zu seiner neuen Stelle?	5
5.3	Für welches Budget bzw. Materialwert war [REDACTED] als Gesundheitsamtsleiter verantwortlich im Vergleich zu seiner neuen Stelle?	5
6.	Kritikpunkte des [REDACTED]	
6.1	Welche wissenschaftlichen Gutachten sprechen gegen [REDACTED]s Argument, „behelfsmäßige Masken aus Baumwolle seien zu großporig, der Gebrauch „wiegt die Menschen in falscher Sicherheit ... Die Viren sind so klein, die kommen durch.“?	6
6.2	Welche wissenschaftlichen Gutachten sprechen gegen [REDACTED]s Argument, OP-Masken seien „definitiv kein Schutz vor Viren für den, der sie trägt. Da er Mund und Nase nur stellenweise abdichtet ...“?	6

6.3	Welche wissenschaftlichen Gutachten sprechen gegen [REDACTED]s Argument, dass die Inzidenzzahl letztendlich zu unscharf ist, um die mit ihr verbundenen Folgen wie den Eingriff in die Grundrechte der Freiheit und Berufsausübung zu rechtfertigen, da die Inzidenzzahl nicht einmal Viren, sondern nur tote Genomreste nachweist (bitte hierbei den Grund dafür ausführen, dass eine nur auf PCR-Tests aufbauende Inzidenzzahl die Grundrechtseingriffe rechtfertigen kann)?	6
7.	Fähigkeiten des [REDACTED] in der neuen Verwendung	7
7.1	Welche fachlichen Fähigkeiten aus seiner Qualifikation als Mediziner kann [REDACTED] in seiner neuen Aufgabe in der IT zum Wohle der Bürger des Freistaates in der gemäß Staatsregierung eben laufenden zweiten Welle einer Epidemie verwirklichen (bitte hierbei die im Stellenprofil der am 09.11.2020 im LGL zu besetzenden Stelle ausgeführten Qualifikationen, die nur ein Mediziner ausfüllen kann, jeweils ausführen)?	7
7.2	Welche fachlichen Fähigkeiten aus seiner Qualifikation als Epidemiologe kann [REDACTED] in seiner neuen Aufgabe in der IT zum Wohle der Bürger des Freistaates in der gemäß Staatsregierung eben laufenden zweiten Welle einer Epidemie verwirklichen (bitte hierbei die im Stellenprofil der am 09.11.2020 im LGL zu besetzenden Stelle ausgeführten Qualifikationen, die nur ein Epidemiologe ausfüllen kann, jeweils ausführen)?	7
7.3	Welche fachlichen Fähigkeiten aus seiner Qualifikation als Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen kann [REDACTED] in seiner neuen Aufgabe in der IT zum Wohle der Bürger des Freistaates in der gemäß Staatsregierung eben laufenden zweiten Welle einer Epidemie verwirklichen (bitte hierbei die im Stellenprofil der am 09.11.2020 im LGL zu besetzenden Stelle ausgeführten Qualifikationen, die nur ein Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen ausfüllen kann, jeweils ausführen)?	7
8.	Überstunden	8
8.1	Wie viele Überstunden hat jede dem Gesundheitsamt Aichach-Friedberg zugeschüsselte Person am 01.11.2020 aufgehäuft gehabt (bitte die von [REDACTED] separat kennzeichnen)?	8
8.2	Auf welchen Wegen können die in 8.1 abgefragten Überstunden zukünftig voraussichtlich kompensiert/abgebaut/ausgeglichen werden?	8

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit der Staatskanzlei unter Zugrundelegung des Sachstands zum 06.11.2020
vom 18.12.2020

1. Staatskanzlei

1.1 Welchen Einfluss hat die Staatskanzlei auf die Entbindung des [REDACTED] von seiner Position als Leiter des Gesundheitsamts Aichach-Friedberg ausgeübt?

Die Staatskanzlei nahm die öffentlichen Äußerungen des Beamten zur Kenntnis. Eine Einflussnahme ist nicht erfolgt.

1.2 An welchen Daten hat die Staatskanzlei mit Vertretern des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP), insbesondere des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), über [REDACTED] seit 01.09.2020 – ggf. aus der Erinnerung – gesprochen gehabt?

Es fanden keine Gespräche zwischen der Staatskanzlei mit Vertretern des StMGP hierzu statt.

1.3 In welchen der in 1.2 abgefragten Gespräche wurde eine neue Verwendung des [REDACTED] besprochen (bitte Gründe für diese neue Verwendung angeben)?

Auf die Antwort zu Frage 1.2 wird Bezug genommen.

2. Verfehlungen des [REDACTED]

2.1 Welche rechtlichen oder dienstlichen Verfehlungen werden [REDACTED] vorgeworfen (bitte unter Angabe des einschlägigen Paragraphen lückenlos und chronologisch aufschlüsseln)?

Rechtliche oder dienstliche Verfehlungen wurden und werden dem Beamten nicht vorgeworfen.

2.2 Welche Tatsachen liegen den in 2.1 abgefragten Verfehlungen zugrunde (bitte in öffentlich bekannte Tatsachen und interne Tatsachen unterscheiden)?

Entfällt.

2.3 Welche der öffentlich getätigten Äußerungen des [REDACTED] bemängelt bzw. kritisiert die Staatsregierung (bitte zitieren und chronologisch aufschlüsseln)?

Die Staatsregierung hat konkrete Äußerungen des Beamten zu keiner Zeit bemängelt oder kritisiert und sieht auch keine Veranlassung für eine solche Bewertung im Nachhinein.

Der Beamte wurde aufgrund zahlreicher Äußerungen in der Öffentlichkeit lediglich an das Mäßigungs- und Zurückhaltungsgebot (§ 33 Abs. 2 Beamtenstatusgesetz – BeamStG) erinnert.

3. Gespräche

3.1 Wann wurden mit [REDACTED] Gespräche geführt, die einen Einfluss auf seine Versetzung hatten (bitte Ergebnisse dieser Gespräche angeben)?

Der Beamte wurde zur Abordnung am 03.11.2020 angehört. Darüber hinaus fand am 26.10.2020 an der Regierung von Schwaben unter Teilnahme von Vertretern des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege und des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ein Fachgespräch mit dem Beamten statt.

3.2 Welche Inhalte betreffend seiner dienstlichen Verwendung wurden im Gespräch zwischen [REDACTED] und der Regierung von Schwaben besprochen (bitte die hierauf Einfluss nehmenden Vorwürfe gegen [REDACTED] lückenlos aufschlüsseln)?

Bei der Anhörung am 03.11.2020 wurden dem Beamten die ermessenstragenden Gründe für die Abordnung durch die Regierung von Schwaben mitgeteilt.

3.3 Welche Inhalte betreffend seine dienstliche Verwendung wurden im Gespräch zwischen [REDACTED] und den Vertretern des StMGP besprochen (bitte die hierauf Einfluss nehmenden Vorwürfe gegen [REDACTED] lückenlos aufschlüsseln)?

Wie bereits in der Antwort zu Frage 3.1 dargestellt, wurde am 26.10.2020 ein fachliches Gespräch an der Regierung von Schwaben mit dem Beamten geführt. Die am 03.11.2020 erörterte Abordnung wurde auf den bestehenden konkreten und dringenden Personalbedarf beim LGL im Zuge des Aufbaus eines Sachgebiets „Digitalisierung und Qualitätssicherung im ÖGD“ gestützt.

4. Versetzung

4.1 Welche Stelle hat die Versetzung des [REDACTED] gefordert bzw. dann unterzeichnet (bitte das Datum und auch das Ausmaß des Einflusses der Staatskanzlei hierbei ausführen)?

Die gegenüber dem Beamten erfolgte personalrechtliche Maßnahme stellt keine Versetzung, sondern eine Abordnung dar.

Die Abordnung des Beamten wurde von der hierfür zuständigen Regierung von Schwaben verfügt.

4.2 Welche Kenntnisse hat [REDACTED] in der Digitaltechnik bzw. IT?

Die Kenntnisse des Beamten im Digitalbereich sind im Einzelnen nicht bekannt, aber auch nicht allein ausschlaggebend für seine neue Verwendung und die Übernahme der Leitung der im Aufbau befindlichen Organisationseinheit beim LGL.

Als Praktiker wird der Beamte wichtige Impulse geben können, um die Digitalisierung an den Gesundheitsämtern voranzubringen.

Im Übrigen wird auf die Beantwortung der Frage 7.1 verwiesen.

4.3 An welchem Datum wurde die Versetzung von [REDACTED] rechtswirksam beschlossen?

Der Beamte erhielt den Bescheid der Regierung von Schwaben über seine Abordnung am 04.11.2020.

5. Stellenvergleich

5.1 Wie groß ist der Unterschied in der Dotierung der Stelle, die [REDACTED] aufgibt, mit der Stelle, die er übernimmt?

Die Stelle am Landratsamt Aichach-Friedberg ist mit A 15 bewertet. Eine Beförderung nach A 16 ist auf dieser Funktionsstelle nicht möglich.

Statusrechtlich wurde der Beamte in seinem Amt als Medizinaldirektor, Besoldungsgruppe A 15, abgeordnet, sodass sich keine Unterschiede in der Dotierung der Stelle ergeben.

5.2 Für wie viele Vollzustellen war [REDACTED] als Gesundheitsamtsleiter fachlicher und/oder disziplinarischer Vorgesetzter im Vergleich zu seiner neuen Stelle?

Es wird davon ausgegangen, dass sich die Frage auf Vollzeitstellen bezieht.

Der Leitung des Gesundheitsamtes am Landratsamt Aichach-Friedberg unterstehen insgesamt 19 feste Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, verteilt auf 15,81 Vollzeit- oder Planstellen. Zusätzlich sind aktuell 7 Personen (mit 6,75 Vollzeit-Stellen) als Contact Tracer an das Landesamt für den Einsatz im Gesundheitsamt abgeordnet.

Am LGL ist der Aufbau des Sachgebiets „Digitalisierung und Qualitätssicherung im ÖGD“ vorgesehen.

Für dieses Sachgebiet sind 10 Vollzeitstellen, angesichts der anspruchsvollen Aufgabenstellung überwiegend der 4. Qualifikationsebene, vorgesehen. Eine endgültige Entscheidung über die Besetzung der Leitungsfunktion wird erst noch getroffen werden.

5.3 Für welches Budget bzw. Materialwert war [REDACTED] als Gesundheitsamtsleiter verantwortlich im Vergleich zu seiner neuen Stelle?

Das Gesundheitsamt am Landratsamt Aichach-Friedberg hat für 2020 eine Bewirtschaftungsbefugnis bis zu insgesamt 11.900 Euro.

Da sich das neue Sachgebiet, in welchem der Beamte am LGL tätig wird, im Aufbau befindet, ist es zum aktuellen Stand nicht möglich, eine konkrete Budgetaussage zu treffen oder einen genauen Materialwert zu beziffern.

Da das LGL eine kreis- bzw. bezirksunabhängige Behörde ist, kann ein Vergleich zum Budget bzw. Materialwert im Verantwortungsbereich eines landkreisabhängigen Gesundheitsamtsleiters nicht ohne Weiteres erfolgen.

6. Kritikpunkte des [REDACTED]

6.1 Welche wissenschaftlichen Gutachten sprechen gegen [REDACTED]s Argument, „behelfsmäßige Masken aus Baumwolle seien zu großporig, der Gebrauch ,wiegt die Menschen in falscher Sicherheit ... Die Viren sind so klein, die kommen durch.“?

Um andere vor einer Ansteckung mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) zu schützen, ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum, z. B. in Geschäften und bei der Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel vorgeschrieben, um die Ausbreitungsgeschwindigkeit des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in der Bevölkerung zu reduzieren. Mund-Nasen-Bedeckungen schützen vor allem die Umstehenden vor dem Auswurf von festen oder flüssigen Partikeln durch den (möglicherweise asymptomatischen, aber infektiösen) Träger der Mund-Nasen-Bedeckung. Selbst ist man dabei auch geschützt, die Mund-Nasen-Bedeckung stellt eine textile Barriere für ein ungehindertes Eindringen des Virus dar.

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist integraler Baustein des AHA-Konzeptes (Abstand – Hygiene – Alltagsmaske), das in Verbindung mit fachgerechtem Lüften dazu geeignet ist, das Infektionsrisiko in Innenräumen und in Situationen, in denen die Abstandsregeln nicht befolgt werden können, nachhaltig zu senken. Auf die einschlägigen Informationen des Robert-Koch-Instituts darf verwiesen werden: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Mund_Nasen_Schutz.html

Der Nutzen des Tragens von Masken (Fremd- und Eigenschutz) zum Schutz vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 konnte mittlerweile in mehreren Studien belegt werden. So konnte in einfachen Versuchsaufbauten gezeigt werden, dass das Tragen von Masken den Ausstoß von Tröpfchen reduziert. Hier wurden medizinische Masken und verschiedenste Arten von Mund-Nasen-Bedeckungen getestet.

Der Nutzen von Masken im infektionshygienischen Sinn, also als Beitrag zur Verlangsamung der Pandemie, kann nur indirekt belegt werden. Die Wirksamkeit u. a. des Maskentragens ist in verschiedenen Settings untersucht worden. Es wurde belegt, dass das Tragen von Masken das Infektionsrisiko um den Faktor 5 bis 10 je nach Szenario (Schulen) reduzieren kann.

6.2 Welche wissenschaftlichen Gutachten sprechen gegen [REDACTED]s Argument, OP-Masken seien „definitiv kein Schutz vor Viren für den, der sie trägt. Da er Mund und Nase nur stellenweise abdichtet ...“?

Das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen im Rahmen des AHA-Konzepts trägt dazu bei, dass durch Fremd- und Eigenschutz insgesamt weniger Infektionen stattfinden. Weder OP-Masken (Mund-Nasen-Schutz) noch Alltagsmasken (Mund-Nasen-Bedeckung) stellen zwar einen 100-prozentigen Schutz gegen virale Infektionen dar, weisen aber eine unbestreitbare Schutzwirkung auf.

6.3 Welche wissenschaftlichen Gutachten sprechen gegen [REDACTED]s Argument, dass die Inzidenzzahl letztendlich zu unscharf ist, um die mit ihr verbundenen Folgen wie den Eingriff in die Grundrechte der Freiheit und Berufsausübung zu rechtfertigen, da die Inzidenzzahl nicht einmal Viren, sondern nur tote Genomreste nachweist (bitte hierbei den Grund dafür ausführen, dass eine nur auf PCR-Tests aufbauende Inzidenzzahl die Grundrechtseingriffe rechtfertigen kann)?

In der Epidemiologie und medizinischen Statistik bezeichnet Inzidenz die Häufigkeit von Ereignissen – insbesondere neu auftretende Krankheitsfälle – innerhalb einer Zeitspanne. Die Inzidenz einer Krankheit in einer Bevölkerung wird im einfachsten Fall ausgewiesen als die Zahl der Neuerkrankungen, die in einem Jahr pro 100 000 Menschen auftreten.

Während der Corona-Pandemie dient in Deutschland die 7-Tages-Inzidenz als Richtwert für die Erklärung des Epidemiegeschehens in einer Region. Gemessen wird die

Anzahl der Neuinfektionen pro 100 000 Einwohner in einem bestimmten Gebiet innerhalb von sieben Tagen.

Die RT-PCR („Real-time-Polymerase Chain Reaction“) mit Material, das bei Abstrichen im Nasen-Rachen-Raum oder aus anderen Materialien des Respirationstraktes (z. B. Bronchialsekret) gewonnen wird, gilt derzeit nach dem Urteil des Robert-Koch-Instituts hinsichtlich Validität, Zuverlässigkeit und Objektivität als Goldstandard zum Nachweis einer SARS-CoV-2-Infektion. Präzisere Methoden als der RT-PCR-Nachweis existieren derzeit nicht (vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html).

In die Beurteilung des Infektionsgeschehens fließen aber selbstverständlich neben dem Inzidenzwert für SARS-CoV-2-Infektionen weitere Aspekte ein, darunter die Geschwindigkeit des Anstiegs der Infektionszahlen, die Art des Ausbruchsgeschehens – diffus oder lokal auf eine Einrichtung begrenzt – und auch die Belegung der Kliniken mit COVID-19-Fällen.

7. Fähigkeiten des [REDACTED] in der neuen Verwendung

- 7.1 Welche fachlichen Fähigkeiten aus seiner Qualifikation als Mediziner kann [REDACTED] in seiner neuen Aufgabe in der IT zum Wohle der Bürger des Freistaates in der gemäß Staatsregierung eben laufenden zweiten Welle einer Epidemie verwirklichen (bitte hierbei die im Stellenprofil der am 09.11.2020 im LGL zu besetzenden Stelle ausgeführten Qualifikationen, die nur ein Mediziner ausfüllen kann, jeweils ausführen)?**
- 7.2 Welche fachlichen Fähigkeiten aus seiner Qualifikation als Epidemiologe kann [REDACTED] in seiner neuen Aufgabe in der IT zum Wohle der Bürger des Freistaates in der gemäß Staatsregierung eben laufenden zweiten Welle einer Epidemie verwirklichen (bitte hierbei die im Stellenprofil der am 09.11.2020 im LGL zu besetzenden Stelle ausgeführten Qualifikationen, die nur ein Epidemiologe ausfüllen kann, jeweils ausführen)?**
- 7.3 Welche fachlichen Fähigkeiten aus seiner Qualifikation als Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen kann [REDACTED] in seiner neuen Aufgabe in der IT zum Wohle der Bürger des Freistaates in der gemäß Staatsregierung eben laufenden zweiten Welle einer Epidemie verwirklichen (bitte hierbei die im Stellenprofil der am 09.11.2020 im LGL zu besetzenden Stelle ausgeführten Qualifikationen, die nur ein Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen ausfüllen kann, jeweils ausführen)?**

Der Aufbau des Sachgebiets „Digitalisierung und Qualitätssicherung im ÖGD“ verlangt vertiefte Kenntnisse sowohl der Dienstaufgaben und der Aufgabenwahrnehmung auf Ebene der bayerischen Gesundheitsämter (untere Gesundheitsbehörden) als auch der organisatorischen Abläufe und inhaltlichen Anforderungen des ÖGD in einem bayernweiten Kontext, wie diese u. a. vom LGL als obere Landesbehörde wahrgenommen werden. Eine kenntnisreiche und auch durch eigene Anschauung gestützte Analyse dieser Aufgaben und Abläufe ist notwendige Voraussetzung für eine zukunftsgerichtete Ausrichtung der Aufgabenwahrnehmung und ihre Abbildung in digitalen Prozessen. Diese Analyse und konzeptionelle Weiterentwicklung soll in Zusammenarbeit mit Vertretern des ÖGD auf allen seinen organisatorischen Ebenen geleistet werden.

Die Umsetzung und Begleitung dieser Aufgaben in Kooperation mit weiteren Expertise- und Kompetenzträgern setzt für den Bereich der Qualitätssicherung und Entwicklung eine Verbindung von ärztlicher Erfahrung in der Individual- und Bevölkerungsmedizin mit einem belastbaren Wissens- und Methodenportefeuille in Epidemiologie und Public Health voraus. Auch wenn diese notwendige Entwicklung in Zusammenhang mit der Bewältigung der Corona-Pandemie eine nun zeitlich besondere Dringlichkeit und Fokussierung erfahren hat, ist die skizzierte Aufgabenstellung auch ohne die derzeitige gesundheitliche Notlage von internationaler und hoher Bedeutung und nicht auf diese Herausforderung beschränkt. Die skizzierten Aufbauarbeiten dienen der Ausgestaltung eines zukunftsfähigen ÖGD, der für Ärzte und absehbar auch andere Berufsgruppen mit Public-Health-Bezug ein attraktives Arbeitsfeld in einem bestmöglich digitalisierten und supportiven Umfeld dient und den gebotenen Schutz und die Förderung der öffentlichen Gesundheit im 21. Jahrhundert leisten kann. Dies bedingt nicht nur eine Stärkung der Strukturen und Abläufe auf Ebene der Gesundheitsämter, sondern auch die begleitende Förderung und den gezielten Ausbau von stützenden Strukturen der Steuerung und fachlichen Leitung und Innovation auf übergeordneter Ebene.

Der Beamte bringt die dafür notwendigen fachlichen Voraussetzungen mit. Er ist approbierter Arzt mit langjähriger Erfahrung in der individualmedizinischen Betreuung institutionalisierter Gruppen mit besonderen sozialen Herausforderungen (hier: Justizvollzugsanstalt), ist Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen und hat mit dieser Qualifikation vertiefte Erfahrungen im ÖGD sowohl auf Ebene einer oberen Landesgesundheitsbehörde (LGL) als auch als Leiter eines Gesundheitsamtes erworben. Er hat darüber hinaus im Zusammenspiel mit seiner fachärztlichen Weiterbildung eine Zusatzqualifikation im Bereich Public Health auf Masterebene (Schwerpunkt: Health Administration and Management) an der Pettenkofer School of Public Health der Ludwig-Maximilians-Universität München und damit als Epidemiologe erworben. Im Rahmen seiner Masterarbeit mit Betreuung am LGL während einer vorangegangenen Tätigkeit an eben dieser Behörde hat der Beamte sich mit einer besonderen gesundheitlichen Fragestellung der in Justizvollzugsanstalten institutionalisierten Personengruppen befasst und diese Ergebnisse auch wissenschaftlich publiziert – eine Fragestellung, die in abgewandelter Form auch bei COVID-19 hohe Relevanz hat (<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-0594-9280>). Im Rahmen seiner Tätigkeit am LGL baute er u. a. die „Taskforce Flughafen“ auf. Diese Vorerfahrungen und Befähigungen aus Individualmedizin, ÖGD und Public Health kann und soll der Beamte einzeln und in ihrer Kombination in die anstehende Aufbauarbeit in den Bereichen Digitalisierung und Qualitätssicherung für einen zukunftsfähigen ÖGD einbringen.

8. Überstunden

8.1 Wie viele Überstunden hat jede dem Gesundheitsamt Aichach-Friedberg zugeschlüsselte Person am 01.11.2020 aufgehäuft gehabt (bitte die von separat kennzeichnen)?

Zum 31.10.2020 waren bei dem Beamten insgesamt 373 Überstunden angefallen, bei den restlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitsamtes insgesamt 782 Überstunden. Die einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hatten hierbei eine Überstundenspanne von -16 bis +148 Überstunden, der Durchschnitt lag bei 41,2 Überstunden pro Mitarbeiter.

Ein einzelnes Aufschlüsseln und Abfrage bei den Gesundheitsämtern wäre zu zeit- und ressourcenaufwendig und insbesondere in Zeiten der Corona-Pandemie unverhältnismäßig. Eine Angabe des Durchschnittswertes aufgelaufener Überstunden pro Mitarbeiter wird daher als ausreichend betrachtet.

8.2 Auf welchen Wegen können die in 8.1 abgefragten Überstunden zukünftig voraussichtlich kompensiert/abgebaut/ausgeglichen werden?

Bereits in diesem Jahr hat die Staatsregierung vermehrt befristetes fachliches Personal eingestellt. Darüber hinaus wurden die Gesundheitsämter mit einer Fülle an CTT-Kräften (CTT = Contact Tracing Teams) ausgestattet, welche das Stammpersonal in den Ämtern unterstützen. Dies erfolgt vermehrt durch Abordnungen von Verwaltungspersonal aus anderen Behörden oder durch Amtshilfe.

Für das Haushaltsjahr 2021 werden im Rahmen der Umsetzung des Pakts für den ÖGD zusätzliche Planstellen an den Gesundheitsämtern geschaffen. Im Zuge des fortschreitenden Personalaufbaus können Überstunden kompensiert werden.

Im Übrigen stehen bei den Regierungen auch Mittel zur Verfügung, um geleistete Mehrarbeit oder Überstunden ggf. auch finanziell auszugleichen.

Im Rahmen zweier Umfragen der Regierung von Schwaben bei den staatlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der schwäbischen Gesundheitsämter betreffend die finanzielle Abgeltung von Überstunden hat der Beamte diese Abgeltung nicht beantragt.

Da der Beamte durch die Abordnung nach wie vor im Geschäftsbereich des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege verbleibt, werden die Überstunden an das LGL übernommen. Im Rahmen der dienstlichen Vorschriften (Gleitzeit) ist eine Einbringung der Überstunden möglich.