



Bundesamt
für Bevölkerungsschutz
und Katastrophenhilfe



Krisenbewältigung und Informationsaustausch mit Akteuren kritischer und systemrelevanter Infrastrukturen auf kommunaler Ebene

Lösungsansätze und Best Practices als Grundlage zur Weiterentwicklung eines strukturierten und systematischen Vorgehens anhand von Erfahrungen und Erkenntnissen aus der Covid-19-Pandemie



Krisenbewältigung und Informationsaustausch mit Akteuren kritischer und systemrelevanter Infrastrukturen auf kommunaler Ebene

Lösungsansätze und Best Practices als Grundlage zur Weiterentwicklung eines strukturierten und systematischen Vorgehens anhand von Erfahrungen und Erkenntnissen aus der Covid-19-Pandemie

Autorin: Anja Kleinebrahn

Bildnachweis: Feuerwehr Mülheim an der Ruhr

Ausgabe: 1

Stand: September 2021

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	5
Abbildungsverzeichnis.....	6
1. Kurzdarstellung	7
1.1. Hintergrund	7
1.2. Projektvoraussetzungen	7
1.3. Zusammenarbeit mit anderen Stellen	8
2. Eingehende Darstellung	8
2.1. Datenbestand relevanter Akteure aufbauen und ergänzen	8
2.2. Online-Abfragen zu lagebedingtem Zustand und Unterstützungsbedarf	11
2.2.1. Fragebogen und Ranking	12
2.2.2. Bearbeitung der Einträge	13
2.2.3. Statistische Auswertung	15
2.2.4. Inhaltliche Auswertung	16
2.3. Maßnahmen	20
2.3.1. Warenwirtschaftssystem und Zentrale Ausgabestelle	20
2.3.2. Informationsmaterialien und Hotline für KRITIS-Mitarbeitende.....	24
2.4. KRITIS-Dashboard	24
2.5. Vergabe von Impfterminen	28
3. Zusammenfassung und Erkenntnisse	30
4. Ausblick	31

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
AHP:	Analytical Hierarchy Process
AP:	Arbeitspaket
BOS:	Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben
GIS:	Geoinformationssystem
I.d.R.	In der Regel
Kap.	Kapitel
KatS:	Katastrophenschutz
KGS:	Koordinierungsgruppe des Stabes
KRITIS:	Kritische Infrastrukturen
KV:	Kassenärztliche Vereinigung
MAGS:	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
MVZ:	Medizinisches Versorgungszentrum
Psych KM:	Psychosoziales Krisenmanagement
RKI:	Robert Koch-Institut
SG:	Sachgebiet
SMCC:	Social Media Command Center
STIKO:	Ständige Impfkommission
Willi:	Will-Impfen
ZAS:	Zentrale Ausgabestelle

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Liste der in der Datenbank erfassten Kategorien/Akteure	11
Abb. 2: Internetseite der Stadt mit Link zur Abfrage	12
Abb. 3: Gewichtung durch durchgeführten AHP im Rahmen der zweiten Abfrage	13
Abb. 4: Netzwerk zur Beantwortung/Bearbeitung eingehender Fragen und Anmerkungen (nicht abschließend)	14
Abb. 5: Abfrage-Auswertung; Stand 23.02.2021 (N=531)	15
Abb. 6: (Nicht-)Teilnahme nach vorheriger telefonischer Kontaktaufnahme	16
Abb. 7: Abfrage-Auswertung zum Thema „Einfluss auf personelle Situation“; hier Coronainfektionen; Stand 23.02.2021 (N=234)	16
Abb. 8: Abfrage-Auswertung zum Thema „Einfluss auf personelle Situation“; hier Quarantäne; Stand 23.02.2021 (N=234)	17
Abb. 9: Abfrage-Auswertung zum Thema „Einfluss auf personelle Situation“; hier Schul- und Kitaschließungen; Stand 23.02.2021 (N=234)	17
Abb. 10: Abfrage-Auswertung zum Thema „Infektionsschutzausrüstung“; Stand 23.02.2021 (N=234)	18
Abb. 11: Abfrage-Auswertung zum Thema „Psychische Belastung“; Stand 23.02.2021 (N=234)	18
Abb. 12: Abfrage-Auswertung zum Thema „Psychische Belastung“; Stand 23.02.2021 (N=531)	19
Abb. 13: Abfrage-Auswertung zum Thema „Informationserhalt“; Stand 23.02.2021 (N=531)	19
Abb. 14: Ausschnitt des Warenwirtschaftssystems über Warenzu- und -abgänge	21
Abb. 15: Ausschnitt des Warenwirtschaftssystems mit Artikeln und Bild	22
Abb. 16: Auftragsbestätigung zur Abholung von Material an der ZAS	23
Abb. 17: Beispiel-Ansicht der georeferenzierten Karte (in ArcGIS)	25
Abb. 18: Ausschnitt Auswahl-/Filtermöglichkeiten	26
Abb. 19: Gefilterter Beispiel-Akteur	26
Abb. 20: Übersicht der Bewertungen	26
Abb. 21: Verlauf der Einstufungen in den letzten sieben Tagen	27
Abb. 22: Gesamtansicht Dashboard	27
Abb. 23: Startseite bei „Willi“ (Ansicht der Mitarbeitenden)	29

1. Kurzdarstellung

1.1. Hintergrund

Während der Covid-19-Lage hat sich deutlich gezeigt, welche hohe Bedeutung eine enge(re), kooperative(re) Zusammenarbeit und ein funktionierender Austausch zwischen Behörden sowie Betreibern Kritischer und systemrelevanter Infrastrukturen und Einrichtungen haben – in Lagen wie dieser insbesondere auch auf kommunaler Ebene.

Kooperation und Austausch sind nicht nur wichtig, um eine Lage möglichst rasch zu verbessern oder gar zu bewältigen, sondern auch, um eine etwaige Lageeskalation frühzeitig erkennen und ihr möglichst entgegenzutreten zu können.

Die Stadt Mülheim an der Ruhr – eine Großstadt mit rund 170.000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Ballungsraum Ruhrgebiet, umgeben von Essen, Duisburg, Oberhausen und dem Kreis Mettmann – hat zu Beginn der Pandemie an verschiedenen Stellen (ad-hoc) lokale Lösungsansätze entwickelt, mit denen Verbesserungen hinsichtlich des Informationsaustausches verschiedener Akteure möglich waren.

Diese sollten im Rahmen eines Kurzzeitprojektes (mit einer Laufzeit von sechs Monaten) und gleichzeitig im Zuge der zweiten Covid-19-Welle erneut angewendet, angepasst sowie verbessert und ergänzt werden. Dabei sollte insbesondere erprobt werden, wie Austausch und Unterstützung sowohl in der Covid-19-Lage, als auch bei etwaigen künftigen anderen Lagen angeregt und systematisiert werden können.

1.2. Projektvoraussetzungen

Förderung und Durchführung des Projektes erfolgten während der anhaltenden Covid-19-Pandemie. Auch deshalb wurde das Kurzzeitprojekt praxisorientiert angegangen. Gegenüber den allermeisten klassischen Forschungsprojekten bot sich hier durch das „in-der-Lage-sein“ der große Vorteil, entwickelte Ideen direkt praktisch zu erproben und so „reale“ Erkenntnisse zu gewinnen.

Direkt zu Beginn der Pandemielage wurde davon ausgegangen, dass insbesondere auch ‚die‘ Kritischen Infrastrukturen im Laufe der Krise eine wichtige Rolle spielen werden. Folglich wäre ein regelmäßiger Kontakt mit einem möglichst „kurzen Draht“ vonnöten. Aus diesem Grund wurde, zunächst im Rahmen der Besonderen Aufbauorganisation, dann fortwährend, das „Sachgebiet KRITIS“ eingerichtet. Dem Sachgebiet zugeteilt waren zunächst zwei bis drei Mitarbeitende der Feuerwehr. Bedarfs- und personalabhängig wurde Unterstützung von der KGS, der Koordinierungsgruppe des Stabes, hinzugezogen. Eine zentrale Sachgebiets-E-Mail-Adresse und Telefonnummern wurden freigeschaltet, um eine gezielte Erreichbarkeit zu gewährleisten.

Bei Durchführung des Kurzzeitprojektes, welche sich zeitlich hauptsächlich mit der zweiten Covid-19-Welle sowie dem Beginn der Impfkampagne überschneidet, konnte somit auf diese bestehende interne Struktur zurückgegriffen und aufgebaut werden. Gleichzeitig fiel die Durchführung so jedoch auch in eine Zeit, in der sowohl das Personal der Feuerwehr Mülheim an der Ruhr, als auch das der meisten Einrichtungen, mit denen in engeren Austausch getreten werden sollte, enorm in die lagebedingten Aufgaben eingebunden und dadurch wenig Ressourcen für zusätzliche Arbeiten vorhanden waren.

1.3. Zusammenarbeit mit anderen Stellen

Zwar lag die Federführung zur Durchführung des Kurzzeitprojektes bei der Feuerwehr Mülheim an der Ruhr, doch machte diese nicht nur die interne Zusammenarbeit mit verschiedenen Abteilungen/Sachgebieten, sondern stets auch die mit anderen Ämtern notwendig.

So kam es insbesondere bei der Erstellung der Datenanwendungen und Dashboards (siehe Kap. 4) zu einer engen Zusammenarbeit mit dem Amt für Geodatenmanagement und dem Fachamt für Digitales und IT. Dieses Fachwissen konnte bei der Berufsfeuerwehr im Führungs- und Lagezentrum erfolgreich gebündelt werden.

Auch mit weiteren Fachämtern, insbesondere dem Gesundheitsamt, dem Schulamt und der Heimaufsicht, waren mitunter enge Ab-/Rücksprachen notwendig; teilweise ebenso mit Externen, hier insbesondere mit der Kassenärztlichen Vereinigung (KV).

2. Eingehende Darstellung

In den folgenden Abschnitten werden die Ergebnisse und Erkenntnisse der einzelnen Arbeitspakete bzw. Maßnahmen erläutert. Da diese maßgeblich auf den Vorarbeiten aus der Zeit der ersten Covid-19-Welle aufbauen und logisch nicht sinnvoll von diesen zu trennen sind, erfolgt eine zusammenfassende Gesamtbeschreibung. Dabei werden jedoch Entwicklungen bzw. Anpassungen, die im Zuge des Kurzzeitprojektes vorgenommen wurden, herausgestellt.

2.1. Datenbestand relevanter Akteure aufbauen und ergänzen

Basis für das weitere Vorgehen war zunächst die Überlegung, welche Akteure im Stadtgebiet in der aktuellen Situation kritisch bzw. system- und lagerelevant sind oder werden können und diese systematisch mit allen notwendigen (Kontakt-)Daten zu erfassen. Dies sollte zum einen dazu dienen, einen generellen Überblick über die Akteure zu erhalten, zum anderen war das Voraussetzung dafür, Abfragen durchführen zu können (siehe Kap. 2). Hierzu wurden in einem ersten Schritt insbesondere aktuelle E-Mail-Adressen benötigt.

So wurde mit dem Aufbau einer Datenbank begonnen, die zunächst bestimmte Branchen der klassischen KRITIS-Sektoren, wie die medizinische und medikamentöse Versorgung (also Arztpraxen, Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime, ambulante Pflegedienste und Apotheken), Akteure der Energie- und Wasserversorgung, Akteure aus dem Sektor Ernährung und dem Sektor Transport und Verkehr, umfasste.

Relativ schnell wurden weitere Akteure ergänzt, die bedingt durch die vorherrschende Lage zusätzlich als systemrelevant angesehen wurden. Konkret waren dies Physio- und Ergotherapeuten, Logopädinnen und Logopäden, Entsorgungsbetriebe, Bestattungsinstitute, das Mülheimer Tierheim, Kindergärten, Kindertagespflege und Schulen.

Zum Teil konnten von anderen Ämtern aktuelle Übersichten/Listen bereitgestellt werden, zum Teil mussten jedoch auch vorhandene Übersichten/Listen überarbeitet oder komplett neu erstellt werden. Um sicher zu gehen, dass für jede Einrichtung aktuelle Kontaktpersonen, inklusive Telefonnummer(n) und E-Mail-Adresse(n), vorhanden sind, wurde jede einzelne Einrichtung telefonisch kontaktiert. Diese zeitintensive Arbeit zu Beginn war nur mithilfe temporärer, umfangreicher personeller

Unterstützung möglich, für die insbesondere Personal aus anderen Ämtern herangezogen wurde. Im Laufe des Projektes erwies sich der geleistete Aufwand als sehr wertvoll.

Von den wenigen Akteuren, die nicht telefonisch erreicht werden konnten, wurden zunächst die Angaben hinterlegt, die entweder dem Internet oder den vorhandenen Listen entnommen werden konnten. Selbst wenn dies in einigen Fällen nicht mehr die aktuelle E-Mail-Adresse bzw. Ansprechperson war, so konnten doch fast alle Einrichtungen erreicht werden und es blieben am Ende nur wenige Einträge offen, die – wie sich nach weiterer Recherche herausstellte - i. d. R. nicht mehr vorhanden waren. Dennoch lässt sich nicht ausschließen, dass einige wenige Akteure unerfasst blieben.

Da auch die Feuerwehr selbst als kritische bzw. systemrelevante Infrastruktur betrachtet wird, wurden parallel dazu auch wichtige Zulieferer der Feuerwehr zusammengetragen und erfasst, da ohne deren zuverlässige Liefer- bzw. Dienstleistungen die eigene Einsatzfähigkeit gefährdet oder gestört wäre. Diese Zulieferer wurden in die Kategorien Werkstätten, Fahrzeugtechnik, Betriebsstoffe, Elektrotechnik, Sanitär/Haustechnik, Werkstoffe, Heizöl, Werkzeuge und Medizinprodukte-Hersteller unterteilt. Auch hier wurden Abfragen durchgeführt, auf die im weiteren Verlauf des Berichts jedoch nicht weiter eingegangen wird.

Auch nach Durchführung der beiden Abfragen (siehe Kap. 2) wurde der Datenbestand im Verlauf der Pandemie situationsbedingt weiter ergänzt. So wurden zu späteren Zeitpunkten, insbesondere im Zusammenhang mit der Erlasslage bzw. den damit einhergehenden Impfpriorisierungen, bestimmte Berufsgruppen hinzugefügt.

Da die Datenbank nicht nur für die aktuelle, sondern auch für mögliche künftige Lagen genutzt werden soll, wurde während der Projektlaufzeit außerdem damit begonnen, weitere Kategorien und entsprechende Akteure, nämlich Tankstellen, Labore, gedruckte und elektronische Presse und Rundfunk, Tierhaltungsbetriebe (von Rindern, Pferden, Schweinen, Geflügel und Schafen) und den örtlichen Flughafen, zu ergänzen.

Mit Stand Februar 2021 waren die Akteure der folgenden Kategorien in der Datenbank erfasst:

Oberkategorie	Kategorie
Energie	Elektrizität
Energie	Fernwärme
Energie	Gas
Ernährung	Ernährungswirtschaft
Ernährung	Lebensmittelhandel
Finanz- und Versicherungswesen	Banken
Finanz- und Versicherungswesen	Finanzdienstleister
Finanz- und Versicherungswesen	Versicherungen
Gesundheit	Medizinische Versorgung (Arzt- und / Gemeinschaftspraxen, Krankenhäuser, Zahnarztpraxen, MVZ)
Gesundheit	Apotheken
Gesundheit	Hebammen/Entbindungspfleger
Gesundheit	Pflegedienste
Gesundheit	Pflegeheime

Gesundheit	Psychologinnen und Psychologen
Gesundheit	Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten
Gesundheit	Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker
Gesundheit	Osteopathinnen und Osteopathen
Gesundheit	Logopädinnen und Logopäden
Gesundheit	Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
Gesundheit	Podologinnen und Podologen
Gesundheit	Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
Gesundheit	Labore
Schulen, Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe	Kindergärten
Schulen, Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe	Kindertagespflege
Schulen, Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe	Nester
Schulen, Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe	Pädagoginnen und Pädagogen
Schulen, Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe	Schulen
Staat und Verwaltung	Notfall-/Rettungswesen; Katastrophenschutz
Staat und Verwaltung	Städtische Ämter
Transport und Verkehr	Logistik
Transport und Verkehr	Post
Transport und Verkehr	Personenbeförderung
Transport und Verkehr	Tankstellen
Transport und Verkehr	ÖPNV
Transport und Verkehr	Luftfahrt/Flughafen
Wasser	Öffentliche Abwasserbeseitigung
Wasser	Öffentliche Wasserversorgung
Sonstige	Abfallwirtschaft
Sonstige	Bestattungsinstitute
Sonstige	Psychosoziales Krisenmanagement
Sonstige	Tierärztinnen und Tierärzte
Sonstige	Tierhaltungsbetriebe
Sonstige	Wohlfahrtsverbände
Sonstige	Ambulante Spezialpflege
Sonstige	Begutachterinnen und Begutachter/Prüferinnen und Prüfer i.R.d. ambulanten Pflege
Sonstige	Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer
Sonstige	Betreuungsrichterinnen und Betreuungsrichter
Sonstige	Rechtspflegerinnen Rechtspfleger
Sonstige	Friseurinnen und Friseure
Sonstige	Fußpflegerinnen und Fußpfleger
Sonstige	Handwerkerinnen und Handwerker
Sonstige	Hilfsmittel-/Homecare-Dienstleister / Sanitätshäuser
Sonstige	Medizinproduktberatung
Sonstige	Prüf- und Begutachtungskräfte, insb. medizinische Dienste
Sonstige	Seelsorgerinnen und Seelsorger

Medien und Kultur	Gedruckte und elektronische Presse
Medien und Kultur	Rundfunk

Abb. 1: Liste der in der Datenbank erfassten Kategorien/Akteure

Insbesondere die Kategorien „Ernährungswirtschaft und Lebensmittelhandel“ wurden nicht vollumfänglich, d. h. bspw. nicht jede einzelne Supermarktfiliale, erfasst, sondern hier wurden vor allem in der Stadt mit mehreren Filialen vertretene Ketten bzw. deren Zentralen berücksichtigt.

Einige klassische KRITIS-Branchen/Kategorien wie Schienenverkehr, See- und Binnenschifffahrt, Informationstechnik und Telekommunikation wurden v. a. wegen der Überregionalität zunächst nicht aufgenommen. Einige andere Kategorien, die zwar nicht als kritisch oder systemrelevant gelten, auf die aber trotzdem zur Unterstützung zurückgegriffen werden könnte, sollen künftig noch erfasst bzw. ergänzt werden. Dazu zählen Busunternehmen, Hotels und Bauunternehmen.

Das Ergebnis dieses Arbeitspaketes ist eine umfangreiche Datenbank mit Kontaktdaten von kritischen und systemrelevanten Akteuren/Einrichtungen im Stadtgebiet, die auch für künftige Lagen genutzt werden kann.

2.2. Online-Abfragen zu lagebedingtem Zustand und Unterstützungsbedarf

Der Aufbau der Datenbank bzw. das Erfassen der Kontaktdaten war Voraussetzung dafür, die Akteure, individuell oder gesammelt kontaktieren zu können. Um einen möglichst umfangreichen Überblick über die jeweils aktuelle Situation bei den verschiedenen Branchen und einzelnen Akteuren zu gewinnen und so dem Krisenstab dabei zu helfen, möglichst frühzeitig entsprechende Maßnahmen treffen zu können, wurden bspw. Informationen über etwaige personelle oder materielle Engpässe sowie einer möglichen Einschränkung oder Gefährdung der Betriebsfähigkeit benötigt. Gleichzeitig sollte proaktiv ermittelt werden, ob/welche Unterstützungsangebote seitens der Kommune umgesetzt werden sollten bzw. könnten.

Um diese Informationen trotz der großen Anzahl von Akteuren mit angemessenem Aufwand generieren zu können, wurden Online-Abfragen durchgeführt. Die erste Abfrage erfolgte im Frühjahr 2020. Dazu wurde - im Namen des Krisenstabsleiters - an alle zum damaligen Zeitpunkt in der Datenbank befindlichen Akteure eine E-Mail versandt, in der sich ein Link zur offiziellen Stadtseite sowie individuelle Login-Daten zur Abfragemaske befanden. In dem Anschreiben wurde auf die Relevanz der Rückmeldungen sowie auf die Hotline und E-Mail-Adresse des SG KRITIS für etwaige Rückfragen hingewiesen. Ebenso wurde bei der zweiten Abfrage verfahren, welche um den Jahreswechsel 2020/21 startete.



Abb. 2: Internetseite der Stadt mit Link zur Abfrage

2.2.1. Fragebogen und Ranking

Neben der Auswahl der entsprechenden Kategorie des Akteurs und dem Eintrag von dessen Kontaktdaten waren einige Fragen zu beantworten. Zusätzlich bestand die Möglichkeit, individuelle Fragen zu stellen oder Anmerkungen zu machen. Alle gemachten Angaben konnten jederzeit seitens des Absenders durch einen erneuten Login aktualisiert werden.

Grundsätzlich sollte eine systematische Auswertung der Fragen bzw. eine systematische Bearbeitung der Einträge mittels einer Rangfolge anhand des Farbschemas Rot-Orange-Gelb-Grün durchgeführt werden können. Für die Bewertung war dazu im Hintergrund, d. h. für die Akteure nicht sichtbar, ein Punktesystem hinterlegt.

Der Fragebogen wurde vor dem Durchführen der zweiten Abfrage überarbeitet und angepasst. Während bei der ersten Abfrage im Frühjahr 2020 die Bewertung lediglich anhand der absoluten Punkte erfolgte, wurde diese im Rahmen der zweiten Abfrage deutlich differenzierter vorgenommen, da die gemachten Angaben bzw. die abgefragten Aspekte der einzelnen Fragen unterschiedlich gewichtet werden sollten.

Dazu wurde die wissenschaftliche Methode des Analytical Hierarchy Process (AHP) aus dem Bereich der Entscheidungstheorie durchgeführt/angewandt. Durch die Anwendung des AHP ist eine nachvollziehbare Dokumentation der Schwerpunktlegung und somit in diesem Fall der jeweiligen Kategorisierung einer Einrichtung aufgrund der gemachten Angaben in eine Farbkategorie möglich.

Für mehrere unabhängige Einzelkriterien wurde eine Rangfolge durch Gewichtung ihrer Bedeutung gebildet. Dabei spiegeln sich in diesen Kriterien jeweils Fragen aus dem Fragebogen wider.

Um bei der Bildung der Rangfolge eine möglichst objektive Bewertung zu erreichen, wurde diese im Rahmen einer Expertengruppe vorgenommen. Gleichzeitig konnte so ein Konsens über die entstandene Rangfolge bzw. Gewichtung gewonnen werden. Einzelkriterien waren bspw. der aktuelle Personalzustand, Vorräte von Infektionsschutzmaterialien, etwaige Abhängigkeit von Zulieferern oder auch die psychische Belastung der Mitarbeitenden.

Die Kriterien und deren Gewichtung wurden speziell für die aktuelle Covid-19-Lage festgelegt. Diese lassen sich aber für andere Lagen/Schwerpunkte recht schnell und einfach adaptieren, wodurch ein den jeweiligen Schwerpunkten/Prioritäten angepasstes Lagebild erzeugt werden kann.

Kriterien	Gewicht in Prozent
Personal-Zustand	29,5%
Personal-Abhängigkeiten	14,3%
Störung durch Ausrüstungs-Mangel	19,8%
Vorräte Infektionsschutzausrüstung	12,2%
Störung durch Zulieferer-Zustand	10,9%
Zulieferer-Abhängigkeiten	5,3%
Psychische Belastung	8,1%
Prüfsumme	100,0%

Abb. 3: Gewichtung durch durchgeführten AHP im Rahmen der zweiten Abfrage

Durch die Gewichtung der Einzelkriterien und die entsprechende Punktevergabe war ein Ranking der Einträge und somit eine systematische Bearbeitung möglich. Dabei war der Zustand derjenigen Akteure, die rot eingestuft wurden am kritischsten und diese hatten demnach bei der Bearbeitung die höchste Priorität. Grün hingegen wurde als unkritisch bewertet; gelb und orange entsprechend abgestuft dazwischen.

2.2.2. Bearbeitung der Einträge

Die farbliche Darstellung erfolgte sowohl direkt in der Datenbank als auch in einem Dashboard, welches unter 2.4 näher beschrieben wird. Bei beiden besteht die Möglichkeit nach Kategorie und Punktwert bzw. Farbstufe zu sortieren und zu filtern. Bei ersterem ist zudem eine Sortierung/Filterung nach Datum der Einträge möglich.

Bei jedem neuen Eintrag wurde eine automatische E-Mail an das Postfach des SG KRITIS generiert, sodass der Inhalt schnell und gezielt angeschaut bzw. bearbeitet werden konnte. Wurde ein Eintrag bearbeitet bzw. der Absender individuell kontaktiert, so wurde dies in der Datenbank entsprechend vermerkt. Doppel-Bearbeitung oder Überschneidungen konnten so vermieden werden.

Die gemachten Angaben in den Einträgen konnten jederzeit durch den Absender durch ein erneutes Login angepasst werden. Auch bei jeder Änderung wurde eine automatische E-Mail generiert und das SG KRITIS so darüber informiert.

Täglich wurden die neuen Einträge der Reihenfolge nach gesichtet und, wo notwendig, entweder individuell bearbeitet oder weitergeleitet. Dies war insbesondere dann der Fall, wenn angegeben wurde, dass

- der Betrieb aufgrund von fehlender Schutzausrüstung nur noch eingeschränkt aufrechterhalten werden kann bzw. droht einzubrechen oder der Vorrat an Schutzausrüstung gering ist,
- die psychische Belastung der Mitarbeitenden als „hoch“ oder „sehr hoch“ eingeschätzt wurde oder
- im Kommentarfeld eine Frage gestellt oder eine Anmerkung vorgenommen wurde.

Bei ersterem wurden Informationen zum Materialmanagement, d. h. über die Möglichkeit, über das SG KRITIS Schutzmaterialien zu beziehen, verschickt (Näheres dazu siehe Kap. 3.1). Bei zweitem wurden insbesondere vom SG Psychosoziales Krisenmanagement (Psych KM) erstellte Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt (näheres dazu siehe Kap. 3.2). Bei letzterem wurden diese entweder selber bearbeitet, oder aber an eine Person in dem geschaffenen Netzwerk von Ansprechpartnern weitergeleitet.

Die eingegangenen Rückmeldungen wurden also insbesondere auch auf Fragen und mögliche Hilfebedarfe hin gesichtet. Da zu erwarten war, dass vielfältige Fragen eingehen werden, die nicht alle durch das SG KRITIS beantwortet werden konnten, wurden frühzeitig bei den besonders involvierten Ämtern und Stellen konkrete Ansprechpartner identifiziert. So konnten spezifische Fachfragen an ebendiese weitergeleitet und schnellstmöglich beantwortet werden. Übergeordnete Fragen oder Probleme wurden mitunter auch an den Krisenstab weitergegeben und dort thematisiert.

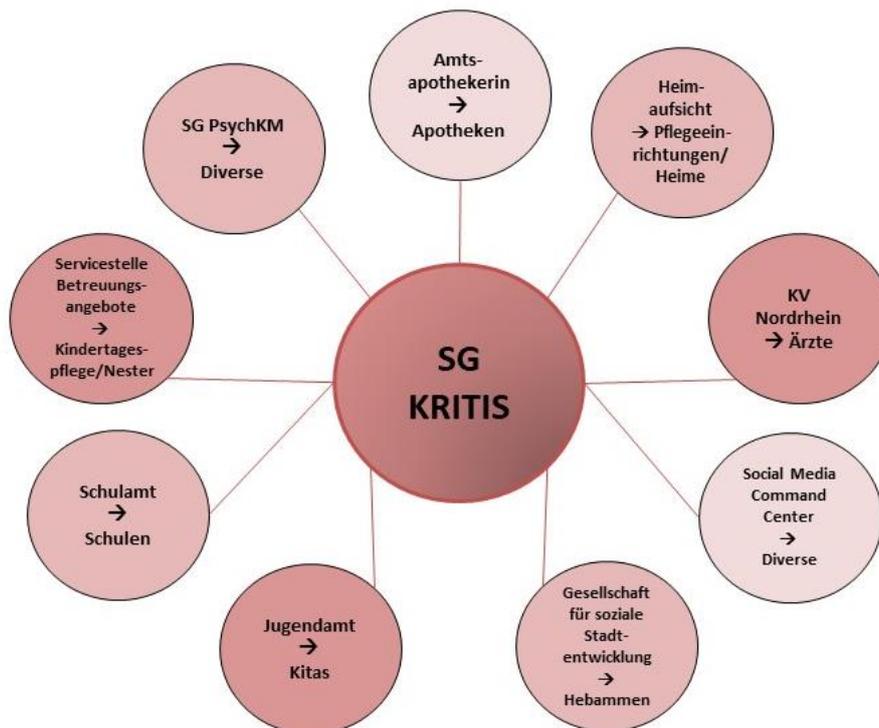


Abb. 4: Netzwerk zur Beantwortung/Bearbeitung eingehender Fragen und Anmerkungen (nicht abschließend)

Um den Übermittlungsschritt zu sparen, ist bei kommenden Lagen zu überlegen, wer künftig ebenfalls Zugriff auf die Datenbank haben sollte, sodass direkt eine Rückmeldung gegeben werden kann.

Die Ergebnisse dieser Unterarbeitspakete sind:

- a) eine lagespezifische, aber auch für andere Ereignisse schnell adaptierbare Vorlage zur Schwerpunktlegung, und
- b) ein (internes) Netzwerk mit Ansprechpartnern anderer Ämter und Stellen.

2.2.3. Statistische Auswertung

Bei der ersten Abfrage wurden insgesamt ca. 450 Akteure angeschrieben. Davon haben rund 50% an der Abfrage teilgenommen. Bei der zweiten Abfrage, welche um den Jahreswechsel 2020/21 gestartet wurde, wurden deutlich mehr, nämlich (zunächst) insg. 1033 Akteure/Einrichtungen angeschrieben. Davon haben (zum Stichtag 23.02.21) 531, also erneut etwas über 50% (51,4%) den Fragebogen komplett ausgefüllt.

Die größere Grundgesamtheit lässt sich auf die im vorherigen Abschnitt beschriebene kontinuierliche Ergänzung der Datenbank zurückführen. Im Umkehrschluss ist diese nicht komplett deckungsgleich mit dem Stand der Datenbank bspw. Mitte März, da auch danach weitere Kategorien bzw. Akteure aufgenommen wurden.

Aufgrund der gemachten Angaben wurde davon der weit überwiegende Teil in grün und gelb eingestuft. Im Folgenden ist exemplarisch der Stand vom 23.02.2021 dargestellt; mit 297 Akteurengrün, 218 gelb, 14 orange und zwei rot.

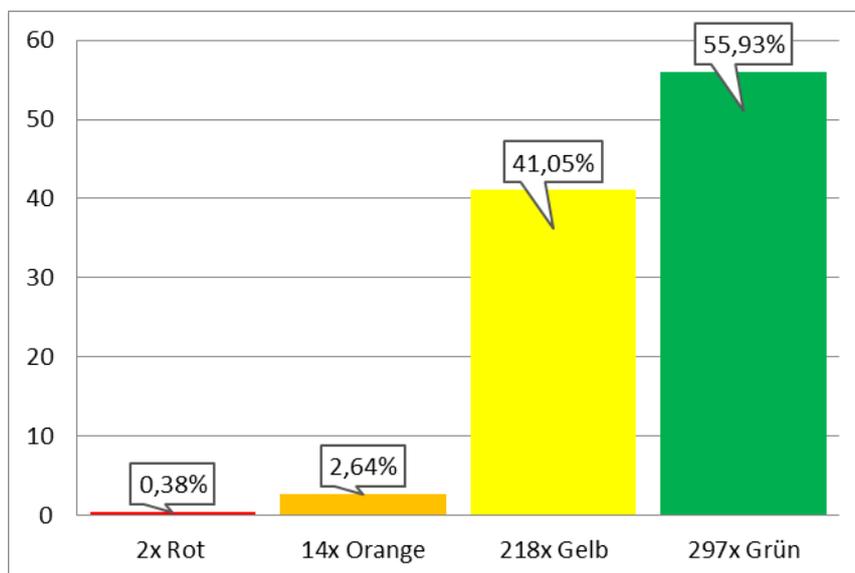


Abb. 5: Abfrage-Auswertung; Stand 23.02.2021 (N=531)

Grundsätzlich ist die Rückmeldequote, verglichen mit allgemeinen Umfragen, als sehr gut zu bewerten. Nichtsdestotrotz ist es natürlich wünschenswert, so viele Teilnehmende wie möglich zu gewinnen, denn umso genauer und vollumfänglicher wird das Lagebild.

Um ein erstes Gespür dafür zu bekommen, auf welche Weise mit kleinen Einrichtungen (die sich mit ihrer Tätigkeit möglicherweise nicht so sehr als „systemrelevant“ oder „kritisch“ erachten, wie andere Akteure) am besten Kontakt aufgenommen bzw. sie zur Teilnahme angeregt werden können, wurden von den vor der zweiten Abfrage ergänzten Einrichtungen in einigen wenigen Kategorien

(Physiotherapie, Ergotherapie, Podologie, Psychotherapie, Logopädie etc.) kurz vor Versand des Umfragelinks telefonisch Kontakt aufgenommen und über die Umfrage informiert. Insgesamt wurden 89 Einrichtungen in den Tagen vor dem E-Mailversand telefonisch erreicht. Davon haben 53 (59,55%) an der Abfrage teilgenommen, 36 (40,45%) nicht.

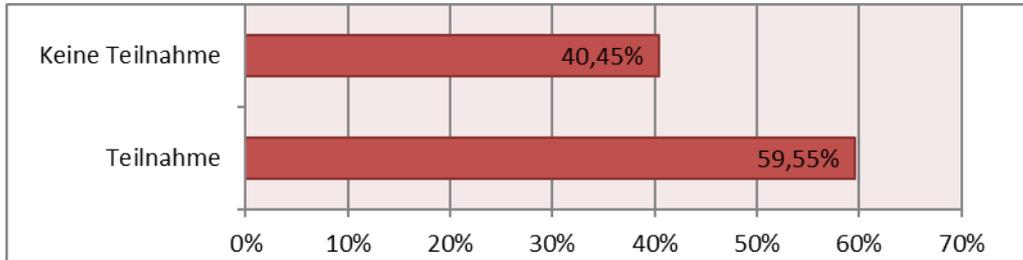


Abb. 6: (Nicht-)Teilnahme nach vorheriger telefonischer Kontaktaufnahme

Die Teilnahmequote ist in dieser Stichprobe also etwas höher als im Gesamtdurchschnitt (51,40%). Möglicherweise könnte der direkte Vorab-Kontakt zu einer gesteigerten Rückmeldebereitschaft der Akteure führen. Da es sich jedoch um eine kleine Grundgesamtheit handelt, die sich nur aus einem Teil der vorhandenen Kategorien zusammensetzt, ist dies lediglich eine allererste Tendenz, welche es bei vergleichbaren, kommenden Abfragen genauer zu überprüfen gilt.

2.2.4. Inhaltliche Auswertung

Im Folgenden werden exemplarisch einige ausgewählte Aspekte dargestellt. Die Auswertung bezieht sich auch hier auf den Stand vom 23.02.2021.

Eine Frage lautete „Welche der folgenden Faktoren beeinflussen die personelle Situation?“. Dabei wurden die Faktoren Coronainfektionen, Quarantäne sowie Schul- und Kitaschließungen abgefragt. Die Antwortmöglichkeiten waren jeweils „sehr stark“, „stark“, „wenig“ und „gar nicht“. Von den Akteuren, die rot, orange oder gelb eingestuft wurden (insg. 234), wurden dazu folgende Angaben gemacht:

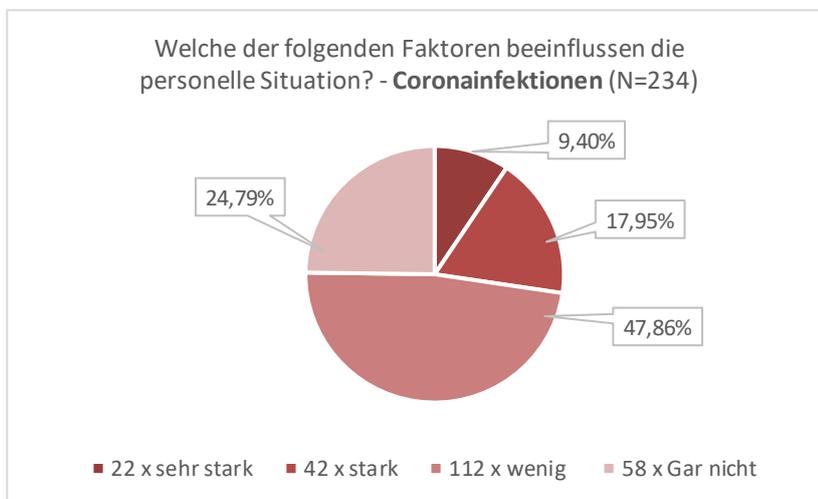


Abb. 7: Abfrage-Auswertung zum Thema „Einfluss auf personelle Situation“; hier Coronainfektionen; Stand 23.02.2021 (N=234)

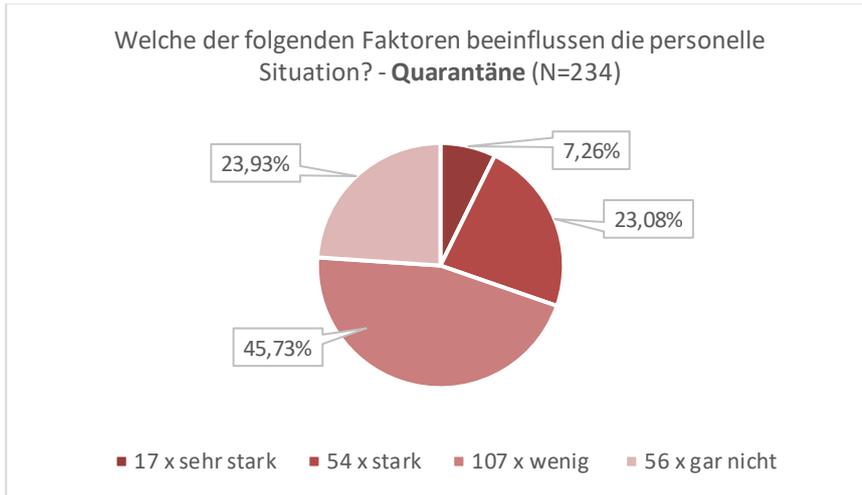


Abb. 8: Abfrage-Auswertung zum Thema „Einfluss auf personelle Situation“; hier Quarantäne; Stand 23.02.2021 (N=234)

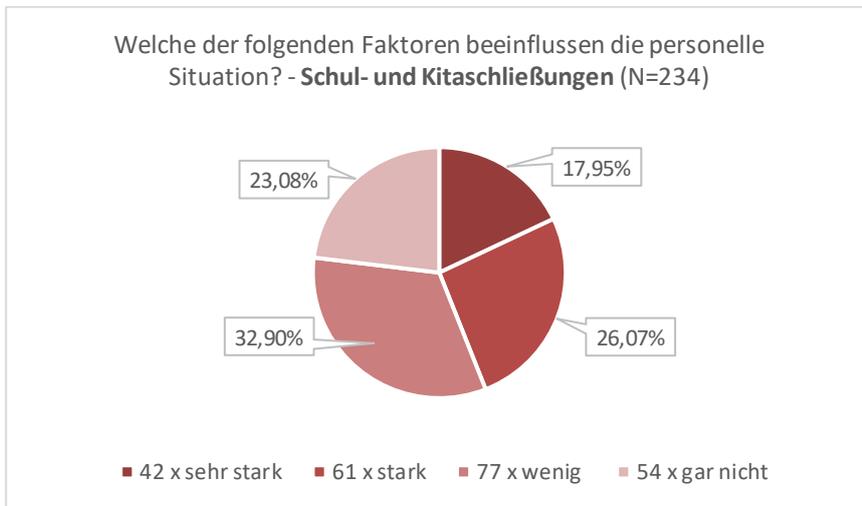


Abb. 9: Abfrage-Auswertung zum Thema „Einfluss auf personelle Situation“; hier Schul- und Kitaschließungen; Stand 23.02.2021 (N=234)

Vergleicht man die drei genannten Aspekte miteinander, so lässt sich feststellen, dass am meisten die Schließungen von Schulen und Kitas die personelle Situation „stark“ oder „sehr stark“ beeinflusst haben. Dies ist ein interessanter Aspekt hinsichtlich der Abhängigkeiten von kritischen bzw. systemrelevanten Einrichtungen untereinander.

Ein weiterer wichtiger Aspekt bei den Abfragen waren (nicht) vorhandene Schutzmaterialien und vorhandene Vorräte. Zu der Frage „Ist der Betriebsablauf infolge mangelnder Infektionsschutzausrüstung gestört?“ wurden, unter den 234 rot, orange oder gelb eingestuften Akteuren, folgende Angaben gemacht:

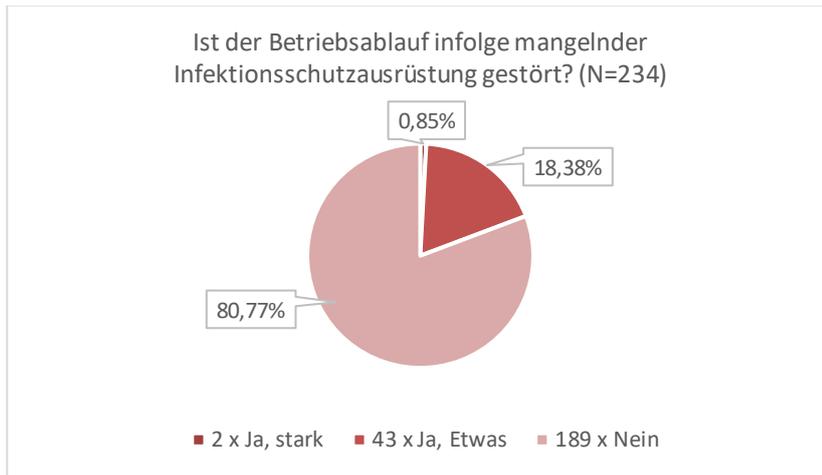


Abb. 10: Abfrage-Auswertung zum Thema „Infektionsschutzausrüstung“; Stand 23.02.2021 (N=234)

Im Folgenden wurde dann nach den jeweiligen Vorräten an Masken, Desinfektionsmitteln, Infektionsschutzkleidung und Sonstigem (z. B. Schutzbrillen) gefragt bzw. wie lange diese noch ausreichen. Im Vergleich zu der ersten Abfrage zu Beginn der Pandemie hat sich die Situation bzgl. der Materialien insgesamt deutlich verbessert. Damals waren fehlende Schutzmaterialien häufig der Grund dafür, weshalb der Betrieb nur noch eingeschränkt aufrechterhalten werden konnte bzw. drohte einzubrechen. Dies war der Hauptgrund, die Zentrale Ausgabestelle (ZAS) einzurichten, welche im weiteren Verlauf des Berichts (Kap. 3.1) beschrieben wird.

Ergänzt wurde in der zweiten Abfrage die Einschätzung der psychischen Belastung. Bei der Frage „Wie hoch schätzen Sie die psychische Belastung im Rahmen der Pandemie für Ihre Mitarbeitenden ein?“ haben von den Akteuren, die rot, orange oder gelb eingestuft wurden (insg. 234), über dreiviertel (78,20%) angegeben, dass diese „hoch“ oder „sehr hoch“ ist (siehe Abb. 11). Bei Berücksichtigung aller Akteure, also auch derjenigen, die grün eingestuft wurden (dann insg. 531), waren es immer noch knapp Zweidrittel (63,65%) (siehe Abb. 12).

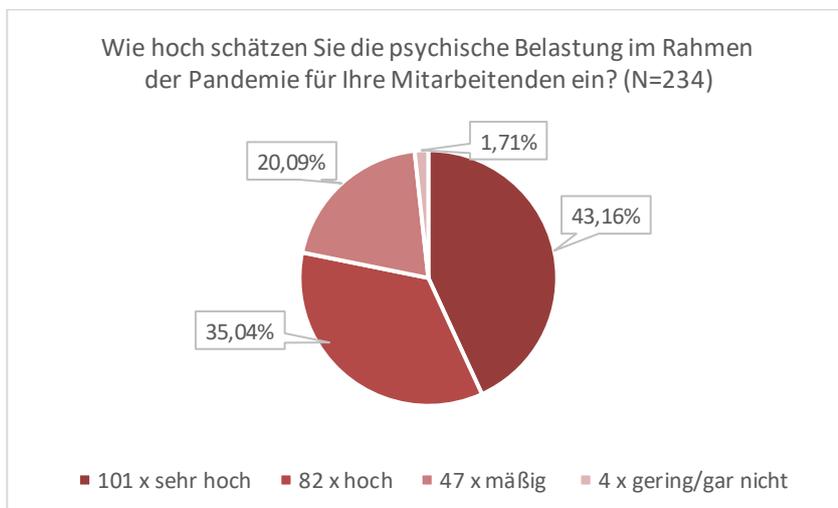


Abb. 11: Abfrage-Auswertung zum Thema „Psychische Belastung“; Stand 23.02.2021 (N=234)

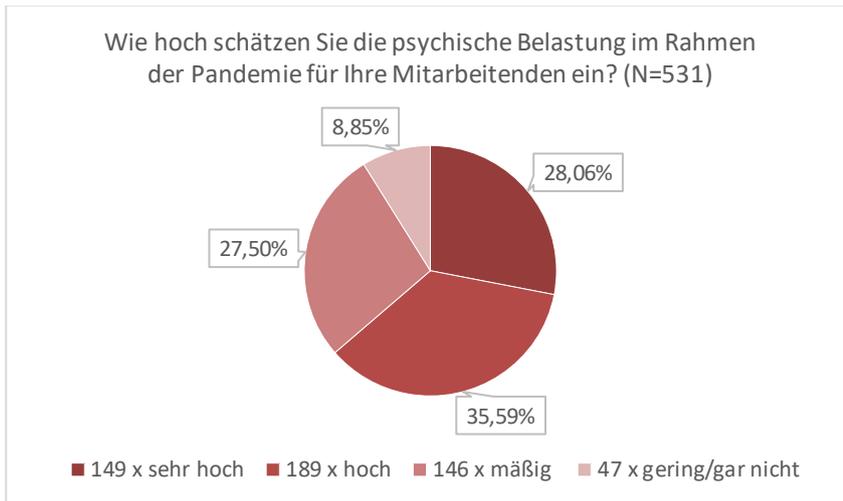


Abb. 12: Abfrage-Auswertung zum Thema „Psychische Belastung“; Stand 23.02.2021 (N=531)

Dies zeigt, dass nicht nur materielle, sondern auch psychosoziale Unterstützung von großer Bedeutung war und ist.

Um, unabhängig von der Bewertung des Zustandes der jeweiligen Einrichtung, einen Eindruck darüber zu bekommen, ob sich die Akteure im Stadtgebiet generell ausreichend über die Situation und die sie betreffenden Aspekte informiert fühlen und damit, inwiefern weiterer Informationsbedarf besteht bzw. seitens der Kommune nachgesteuert werden könnte, wurde bei der zweiten Abfrage auch dieser Punkt mit abgefragt. Je nachdem, ob der Absender alle für ihn in der aktuellen Lage notwendigen Informationen erhält oder nicht, bestand die Möglichkeit anzugeben, welche das sind und von wem oder wo diese bezogen werden, oder aber wie und von wem diese benötigt würden (diese Angabe floss nicht in die Bewertung mit ein). Ein Großteil der Befragten, nämlich 87,57%, gab an, notwendige Informationen zu erhalten. Entsprechend gaben 12,43% der Befragten an, dass dies nicht der Fall ist.

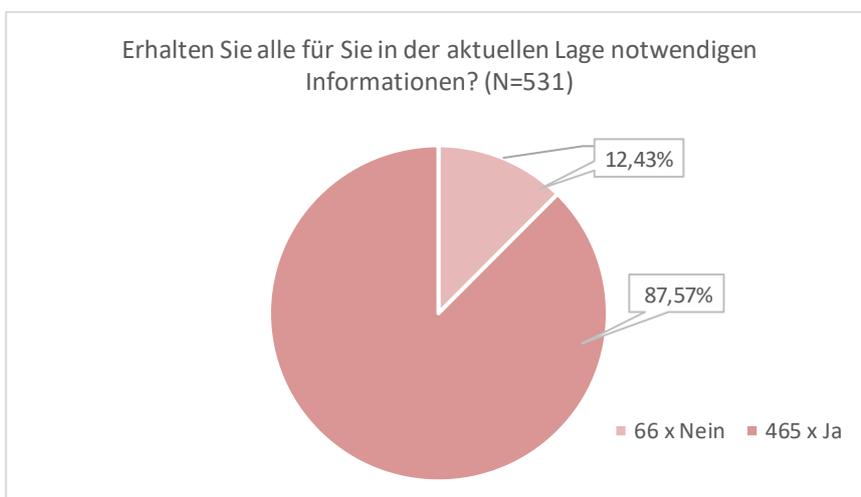


Abb. 13: Abfrage-Auswertung zum Thema „Informationserhalt“; Stand 23.02.2021 (N=531)

Im Rahmen einer offenen Frage wurden die Angaben von 362 Akteuren um weitere Informationsquellen ergänzt. Diese optionalen Angaben wurden deskriptiv ausgewertet. Dazu wurden mehrere Kategorien (Arbeitgeber, Dach-, Berufsverbände o. Ä., Kommune bzw. kommunale Einrichtungen/Ämter, Bezirksregierung, Landesinstitutionen, insb. Ministerien, Bundesinstitutionen, insb. Ministerien und RKI, (Soziale) Medien und Internet sowie Sonstiges) gebildet und die gemachten

Angaben ebendiesen zugeordnet. Hierbei kam es sehr häufig zu „Mehrfachangaben“, nämlich insgesamt

- 11x Arbeitgeber
- 12x Bezirksregierung
- 144x Kommune bzw. kommunale Einrichtungen/Ämter
- 71x Landesinstitutionen, insb. Ministerien
- 50x Bundesinstitutionen, insb. Ministerien und RKI
- 74x (Soziale) Medien und Internet
- 236x Dach-, Berufsverbände o. Ä.

Weitere 45 Angaben wurden unter „Sonstiges“ zusammengefasst. Hier wurden bspw. Kollegenkreis, Krankenkasse oder Kundinnen und Kunden als Informationsquelle genannt.

Wurde die Frage nach dem Erhalt notwendiger Informationen mit „nein“ beantwortet, so wurde die offene Frage, welche und von wem diese benötigt würden, leider nur von rund einem Viertel (insg. 17 Akteure) beantwortet. Davon

- 12x Kommune bzw. Fachämter bzw. kommunale Einrichtungen/Ämter
- 2x Landesinstitutionen, insb. Ministerien
- 1x Bundesinstitutionen, insb. Ministerien und RKI
- 1x Dach-, Berufsverbände o. Ä.

Über den Rahmen dieses Kurzzeitprojektes hinaus ist eine Analyse zur differenzierten Vorgehensweise bei der Informationsbeschaffung und die hierbei aufgetretenen Defizite durch die jeweilige Akteurs- und Berufsgruppen sinnvoll, um Verbesserungen auf kommunaler Ebene zu erreichen.

2.3. Maßnahmen

Im Folgenden werden Maßnahmen beschrieben, mit denen die kritischen und systemrelevanten Akteure im Stadtgebiet seitens der Kommune unterstützt wurden.

2.3.1. Warenwirtschaftssystem und Zentrale Ausgabestelle

Wie weiter oben bereits erwähnt, war während der ersten Welle die häufigste Rückmeldung zur Ursache eines eingeschränkten Betriebs oder eines drohenden Ausfalls das Fehlen von Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln. Wenn deutlich wurde, dass akuter Bedarf besteht bzw. sich abzeichnete, dass ein solcher in Kürze entsteht, wurden, in Abhängigkeit der jeweils aktuellen Lagerbestände, Materialien an die Einrichtungen/Akteure ausgegeben. Diese wurden durch eigene umfangreiche Bestellungen, Desinfektionsmittelpenden eines ortsansässigen Max-Planck-Instituts sowie später auch Landeslieferungen gespeist. Um zum einen den Überblick über verschiedene Warenein- und -ausgänge zu behalten und zum anderen später eine Kosten-Mischkalkulation erstellen zu können, war eine funktionierende Logistik von Nöten. Dazu wurde eine Art Warenwirtschaftssystem entwickelt. Außerdem war eine zentrale Stelle sinnvoll, an der die Materialien abgeholt bzw. ausgegeben werden konnten. Dazu wurde die Zentrale Ausgabestelle („ZAS“) eingerichtet.

Zugänge/Abgänge

8 Einträge anzeigen Exportieren ▾

Suchen (in allen Feldern)

Artikel ↑↓	Zugang/Abgang ↑↓	Anzahl ↑↓	Kunde
Schnelltest NanoRepo Covid Laien-Schnelltest (kostenfrei)	Abgang	-36,00	Referat II
Schnelltest NanoRepo Covid Laien-Schnelltest (kostenfrei)	Abgang	-228,00	Referat I
Schnelltest NanoRepo Covid Laien-Schnelltest (kostenfrei)	Abgang	-100,00	Referat I
Schnelltest NanoRepo Covid Laien-Schnelltest (kostenfrei)	Zugang	20.000,00	
Schnelltest NanoRepo Covid Laien-Schnelltest (kostenpflichtig)	Zugang	20.000,00	
Handdesinfektionsmittel MPI 10l für ambulante und stationäre Versorgung geeignet (kostenpflichtig)	Abgang	-1,00	Amt 33
MNS (kostenpflichtig)	Abgang	-300,00	Amt 66
KN 95 (GB2626-2006) (kostenfrei)	Abgang	-60,00	Amt 32

Alle ▾ Alle ▾ Alle ▾

49 bis 56 von 666 Einträgen

Zurück 1 ... 6 7 8 ... 84
Nächste

Abb. 14: Ausschnitt des Warenwirtschaftssystems über Warenzu- und -abgänge

Beides lag im Verantwortungsbereich des SG KRITIS. Parallel dazu wurden das Warenwirtschaftssystem und die Zentrale Ausgabestelle in enger Absprache auch von der Heimaufsicht genutzt, da sich diese selbstständig um ihr Klientel (Pflege- und Heimeinrichtungen) kümmert und in jeglicher Hinsicht Hauptansprechpartner und Verantwortlicher ist und bleibt.

Nach und nach wurden sämtliche Produkte, die in dem Lager der Feuerwehr vorhanden waren, systematisch erfasst bzw. inventarisiert und mit genauer Artikelbezeichnung und Bild in dem System hinterlegt.

Lagerübersicht Kritis

8 Einträge anzeigen Suchen (in allen Feldern)

Artikel	Anzahl kostenpflichtig	davon bereits reserviert		Anzahl kostenfrei	davon bereits reserviert
Cutasept 5l (Hautdesinfektion)	0,00	0,00		0,00	
Descosol AF Flächendesinfektion Dr. Schumacher	0,00	0,00		0,00	
Desinfektions Pulver Lanxess (Flächendesinfektion)	0,00	0,00		0,00	
FFP 1 - ProtMask	0,00	0,00		2.250,00	
FFP1 - BLS	0,00	0,00		0,00	
FFP1 - Leanair	714,00	0,00		0,00	
FFP2 (EN:149-2001)	0,00	0,00		0,00	
FFP3 mit Ventil					

Alle

9 bis 16 von 90 Einträgen

Keine Produktbeschreibung vorhanden



Abb. 15: Ausschnitt des Warenwirtschaftssystems mit Artikeln und Bild

Wollte ein Akteur Material bestellen, so musste er seinen Bedarf per E-Mail an das SG KRITIS senden. Dort wurden die Einträge täglich gesichtet und bearbeitet. Insbesondere in der Phase, in der die Materialien knapp waren, wurde versucht, auf Plausibilität zu achten, ggf. rückzufragen und dann entsprechende Mengen zuzuteilen.

Eine Auftragsbestätigung wurde generiert und sowohl dem Besteller als auch dem SG KRITIS per E-Mail zugesandt. Darauf vermerkt waren die zugeteilten Artikel und Mengen sowie der Abholtermin.

Stadt Mülheim an der Ruhr
Ausgabe von medizinischem Material im Rahmen der Covid-19 Pandemie
Zentrale Ausgabestelle, Mintarder Straße 55, 45481 Mülheim an der Ruhr

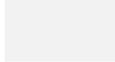
E-Mail: Kritis@muelheim-ruhr.de



**Mülheim
an der Ruhr**
Stadt am Fluss
www.muelheim-ruhr.de

Auftragsbestätigung

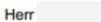
Kundendaten:



45468 Mülheim an der Ruhr

Auftrags-Datum: 13.01.2021

Auftrags-Nr: 906

Bemerkung: z.H. Herr 

Artikel-Nr.	Bezeichnung	Menge
3	MNS	200

Abholtermin: 15.01.2021 12:15

Die Kosten für die gelieferten Materialien können aktuell noch nicht beziffert werden. Wir weisen aber noch einmal darauf hin, dass die Lieferung zu einem späteren Zeitpunkt ggfs. in Rechnung gestellt wird.

Abb. 16: Auftragsbestätigung zur Abholung von Material an der ZAS

Die Ausgabe von Materialien an der mit der notwendigen Technik ausgestatteten ZAS erfolgte kurzfristig mit Terminvergabe und unter Vorlage der Auftragsbestätigung.

Die Ausgabe erfolgte an festen Tagen. In Absprache mit anderen Ämtern wurden zwei Personen bereitgestellt und eingearbeitet, die dafür verantwortlich waren, die von der Feuerwehr zur ZAS gelieferten Materialien vor Ort entsprechend der Auftragsbestätigungen zu packen, auszugeben und zu dokumentieren.

Bis Ende Februar 2021 wurden insgesamt 821 Bestellungen aufgenommen bzw. ausgegeben. Später wurde die bis dahin etablierte ZAS neben der Ausgabe von Schutzmaterialien bspw. auch für die Ausgabe von Schnelltests oder auch für Ausgabe der vom SG PsychKM erstellten Pixi-Bücher an alle Kindergärten genutzt.

Sowohl das Warenwirtschaftssystem als auch die etablierte, technisch ausgestattete Zentrale Ausgabestelle können für künftige Ereignisse angepasst und wieder genutzt werden.

2.3.2. Informationsmaterialien und Hotline für KRITIS-Mitarbeitende

Zu Beginn der Pandemie wurde, neben dem SG KRITIS, auch das SG PsychKM eingerichtet, welches insbesondere für das kommunale psychosoziale Krisenmanagement bzw. gemeinsam mit mehreren Netzwerkpartnern für die psychosoziale Notfallversorgung zuständig war.

Eines von mehreren Handlungsfeldern war die psychosoziale Notfallversorgung von Einsatzkräften sowie von Mitarbeitenden von kritischen und systemrelevanten Einrichtungen, insbesondere im Gesundheitswesen.

Zu Beginn der Pandemie hatten Mitarbeitende Ängste und Sorgen aufgrund möglicherweise unzureichender Schutzmöglichkeiten. In der zweiten Welle war oftmals die extreme Arbeitsüberlastung eine große Herausforderung. Für viele Führungskräfte und Mitarbeitende war die Zeit daher äußerst belastend. Um neben erkrankungs- oder quarantänebedingten Ausfällen, weiteren von psychischer Überlastung ausgelösten Ausfällen möglichst entgegenzuwirken, wurde zum einen eine Hotline eingerichtet und zum anderen Informationsmaterialien erstellt.

War aufgrund der in der Abfrage gemachten Angaben ersichtlich, dass eine hohe psychische Belastung vorlag, wurden diese zielgruppenspezifischen Infomaterialien und Merkblätter zur Verfügung gestellt, wie beispielsweise ein Merkblatt zum Thema „Führen unter besonderer Belastung“. In Kliniken und auf den Rettungswachen wurden diese psychoedukativen Informationsmaterialien auch proaktiv ausgelegt.

Für akuten Gesprächsbedarf wurde eine Hotline für die Psychosoziale Notfallversorgung von KRITIS-Mitarbeitenden eingerichtet, die von Fachleuten betreut wurde und zu festen Uhrzeiten erreichbar war. Dadurch war es möglich, kurzfristige Beratungs- und Entlastungsgespräche bzw. eine psychotherapeutische Krisenintervention anzubieten.

Für medizinisches Personal wurden außerdem Kleingruppenschulungen durchgeführt, in deren Rahmen Tipps zu Selbsthilfestrategien bei extremer Belastung vermittelt wurden.

2.4. KRITIS-Dashboard

Die in der Abfrage gemachten Angaben und die dadurch generierte Farbeinstufung wurden nicht nur automatisch in die Datenbank, sondern auch auf ein eigens entwickeltes Dashboard (auf Basis von ArcGIS-Software) übertragen. Die dadurch erfolgte Visualisierung bietet sowohl eine gute Übersicht über die Rückmeldungen insgesamt, als auch den Zustand im bzw. des Einzelnen. Zwar ließ sich trotz der guten Rückmeldequote (verglichen mit allgemeinen Umfragen) kein absolutes/vollumfängliches Lagebild gewinnen, doch konnten konkrete Einzelfälle schnell rausgefiltert, erkannt und gleichzeitig allgemeine Tendenzen abgelesen werden. Das Dashboard war eine wichtige Hilfe, um stets einen schnellen und aktuellen Überblick zu er-/behalten. Alle Akteure werden anhand ihrer angegebenen Adresse lokalisiert dargestellt.

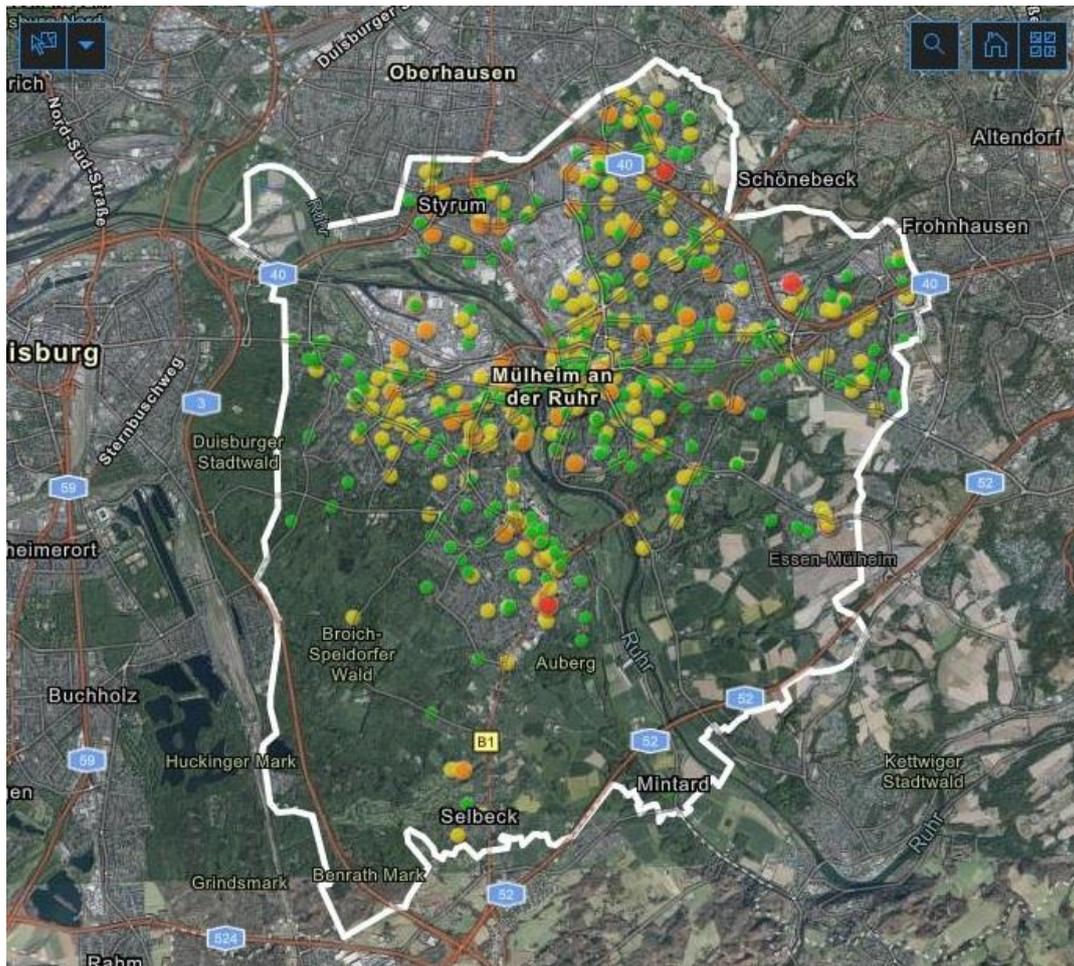


Abb. 17: Beispiel-Ansicht der georeferenzierten Karte (in ArcGIS)

Eine Änderung der Grundkarte und der Darstellung der Punkte ist problemlos möglich. Je nach Bedarf können die gewonnenen Daten sowohl auf der georeferenzierten Karte als auch in der Auflistung auf unterschiedliche Art und Weise gefiltert und dargestellt werden. So kann bspw. nach Kategorien/Branchen gefiltert werden, nach Stadtteilen oder nach der farblichen Einstufung.



Abb. 18: Ausschnitt Auswahl-/Filtermöglichkeiten

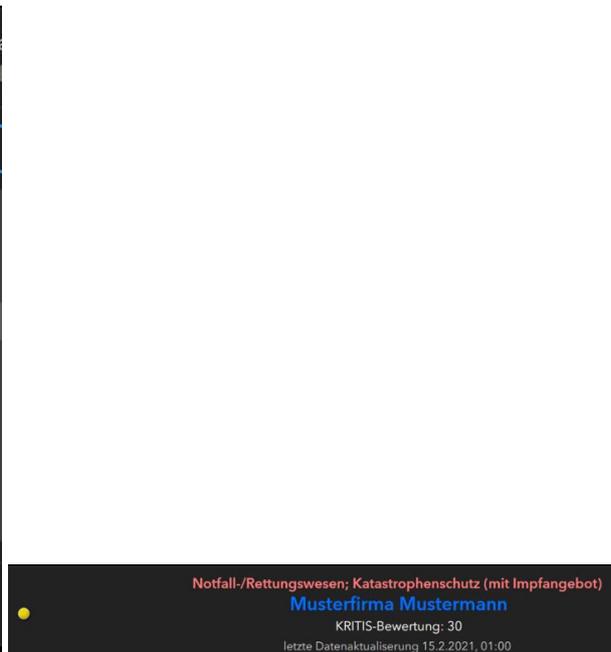


Abb. 19: Gefilterter Beispiel-Akteur

Die Darstellung der Rückmeldungen erfolgte sowohl in Diagramm-Form, als auch in absoluten Zahlen. Die Anzahl der grundsätzlich in der Datenbank erfassten Akteure ist violett dargestellt. Die Anzahl der Akteure, die Rückmeldung gegeben haben, ist in blau zu sehen. Diese wiederum ist entsprechend der Einstufungen in die jeweiligen Farben aufgeteilt.

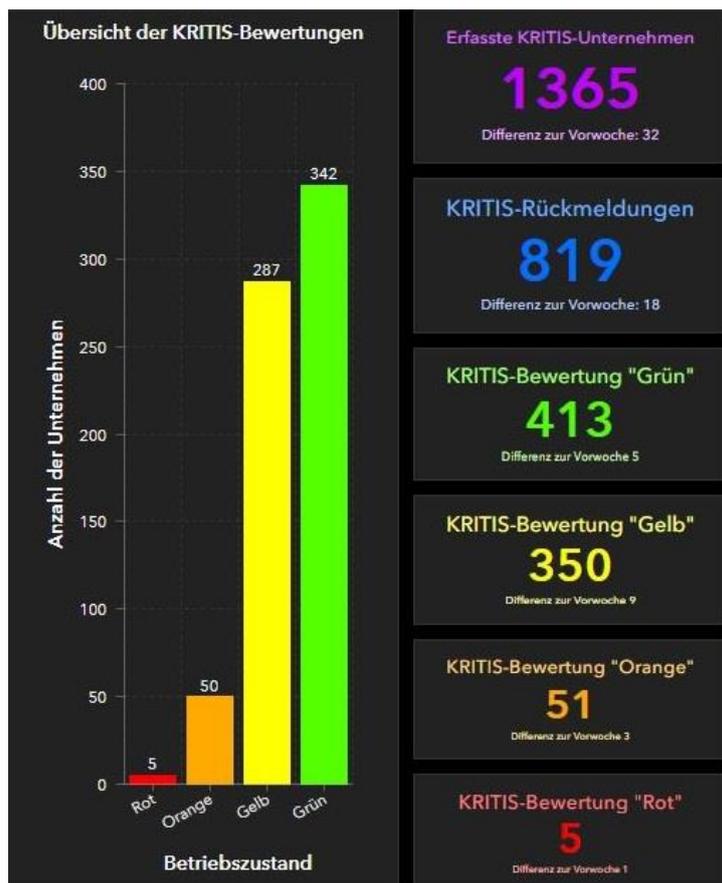


Abb. 20: Übersicht der Bewertungen

Im Vergleich zur ersten Version des Dashboards wurde im Rahmen der zweiten Abfrage die Darstellung des Verlaufs der Rückmeldungen in der unten zu sehenden Abbildung, beispielhaft für die letzten sieben Tage, ergänzt. Das Zeitfenster ist flexibel anpassbar. Diese Funktion baut jedoch darauf, dass möglichst viele Akteure ihre Angaben regelmäßig anpassen/aktualisieren.

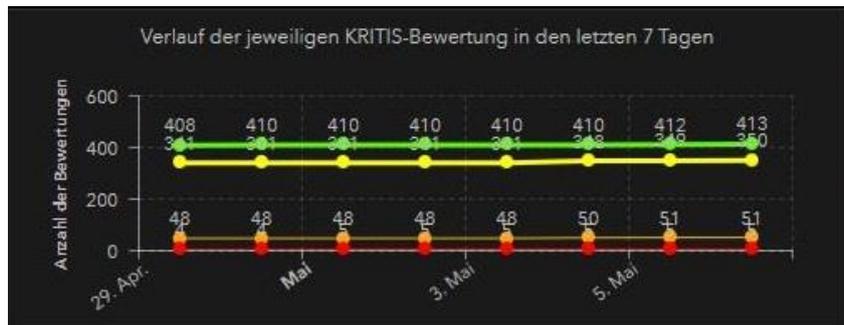


Abb. 21: Verlauf der Einstufungen in den letzten sieben Tagen

Auch einzelne Akteure können detailliert betrachtet werden, da auch umgekehrt im Dashboard bzw. in der Karte die in der Abfrage gemachten Angaben verknüpft sind und aufgerufen werden können. Entweder ist dies komprimiert in einem sich aufklappenden Fenster oder detailliert durch Abrufen eines sich generierenden Pdf-Dokuments mit allen gemachten Angaben bzw. gegebenen Antworten erkennbar.

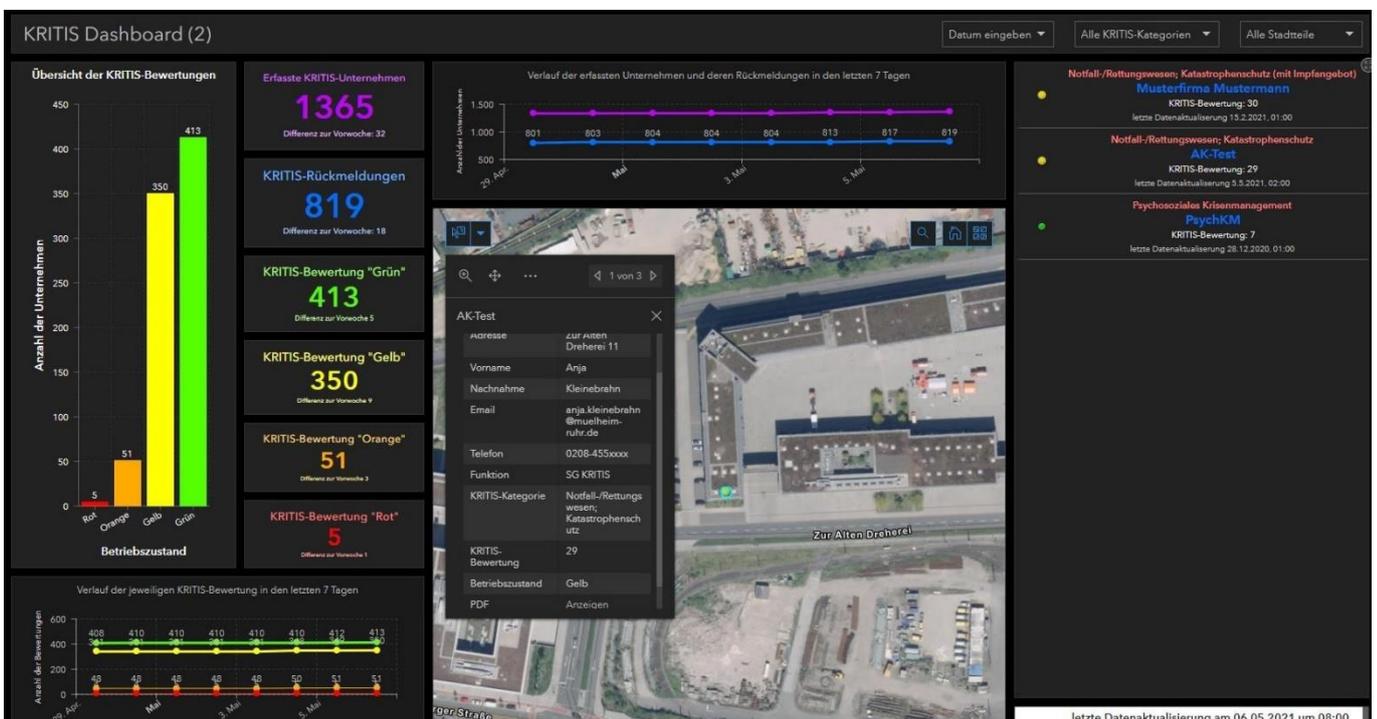


Abb. 22: Gesamtansicht Dashboard

Durch die angepassten/gewählten Darstellungen hatten sowohl die Mitarbeitenden des SG KRITIS, als auch bei Bedarf der Krisenstab oder der Lagedienst die Möglichkeit, schnell einen Überblick über die aktuelle Situation der Akteure und über Veränderungen im zeitlichen Verlauf zu gewinnen und so mögliche Hotspots schneller zu erkennen. Dies wäre bspw. der Fall, wenn (plötzlich) in einem Stadtteil viele Arztpraxen von (temporärer) Schließung betroffen wären und dadurch eine lokale ärztliche Versorgung nicht mehr sichergestellt werden könnte.

Das Ergebnis dieses Arbeitspaketes ist ein Dashboard mit georeferenzierter Karte, das (bei Bedarf in Echtzeit) zur Gewinnung eines Lageüberblicks bei den kritischen und systemrelevanten Akteuren im Stadtgebiet genutzt werden kann. Zudem bieten die im Rahmen des Kurzzeitprojektes entwickelten Lösungen eine gute Basis für weitere Ergänzungen bzw. Nutzungsmöglichkeiten (siehe Kap. 7).

2.5. Vergabe von Impfterminen

Während der Laufzeit des Kurzzeitprojekts startete die bundesweite bzw. die kommunale Impfkampagne. Dieser wichtige Aspekt der Pandemielage sollte in der Projektarbeit Berücksichtigung finden – um auf diese Weise direkten Nutzen aus den vorangegangenen Arbeiten zu ziehen. Die Datenbank und das Onlineportal konnten als Grundlage für einen Teil der durch die Kommune durchzuführenden Impfungen genutzt werden und wurden um Funktionen zur Impfterminvergabe ergänzt.

So waren bspw. schon die meisten Akteure, die laut den Erlassen des Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) neben den laut STIKO priorisierten Personengruppen, zusätzlich bevorzugt zu berücksichtigen waren (wie z. B. Pflegedienstmitarbeitende oder Physiotherapeutinnen und -therapeuten), bereits in der Datenbank eingepflegt. Weitere Akteure, die durch zusätzliche Erlasse priorisiert berücksichtigt werden mussten, konnten schnell und einfach mit entsprechenden Kategorien ergänzt werden und haben, wie alle anderen, dann zunächst eine E-Mail mit Zugangsdaten für das Portal erhalten.

Die entsprechenden Funktionen zur Buchung von Impfterminen wurden jeweils nur für diejenigen Akteure freigeschaltet, die nach jeweiliger Erlasslage priorisiert waren. Die eingetragenen Kontaktpersonen wurden in diesem Zuge darüber informiert, dass sie die Möglichkeit haben, über das KRITIS-Portal für sich und/oder Mitarbeitende Impftermine zu buchen. Sollten Termine für Mitarbeitende gebucht werden, so mussten durch den Arbeitgeber für diese Mitarbeitenden jeweils selbstständig die notwendigen Daten hinterlegt und gespeichert werden. Um den Nutzenden das Vorgehen zu vereinfachen und gleichzeitig Nachfragen vorzubeugen, wurde eine entsprechende Anleitung erarbeitet und zur Verfügung gestellt. Nach der Terminbuchung konnten notwendige Unterlagen (wie eine Arbeitgeberbescheinigung oder der Anamnesebogen) runtergeladen werden und der Termin für die zweite Impfung wurde - in Abhängigkeit vom verwendeten Impfstoff - automatisch vergeben. Die zur Verfügung stehenden Impftermine waren natürlich abhängig von dem vorhandenen Impfstoffkontingent. Neue Impftermine wurden etwa alle zwei Wochen freigeschaltet. Durch diesen etwas „grobmaschigeren“ Rhythmus sollte etwas Puffer geschaffen werden, um bei den jeweils weiteren Planungen auf aktuelle Entwicklungen und Änderungen der Vorgaben von Land und/oder Bund reagieren zu können.

Die Nutzenden wurden eindringlich darauf hingewiesen, dass ein gebuchter aber nicht wahrnehmbarer Termin möglichst frühzeitig zu stornieren oder umzubuchen ist. Auch dies war, bis einschließlich vier Tage vor dem ersten Impftermin, über das Portal möglich. Sofern ein Termin kurzfristiger abgesagt werden musste, war dies nur noch über die Ansprechpartner des SG KRITIS möglich, damit freie Termine individuell neu vergeben werden konnten.

Das Ergebnis der gemachten Funktionsergänzung auf Basis vorangegangener Arbeiten war eine teilautomatisierte Impfterminvergabe.

Exkurs: Weitere Ergänzung in Form des Portals „Willi – Erfassung von Impfwilligen“

Neben Mitarbeitenden bzw. Zugehörigen bestimmter Berufsgruppen waren auch weitere Personen, insbesondere solche mit bestimmten Vorerkrankungen, impfberechtigt. Über das im weiteren Verlauf der Pandemie zusätzlich geschaffene Onlineportal „Willi“ (Akronym für „Will Impfen“) konnten zunächst Personen mit einer Vorerkrankung nach § 3 oder § 4 der Coronavirus-Impfverordnung einen Antrag für einen Impftermin im kommunalen Impfzentrum stellen. Im Zuge des fortschreitenden Impfgeschehens wurde das System angepasst und der Personenkreis, für den über Willi Impftermine gebucht werden konnten, erweitert, nämlich um Schwangere und ihre Kontaktpersonen sowie um Kontaktpersonen von Vorerkrankten.

Die Zuständigkeit zur Bearbeitung von Willi lag primär bei der KGS. Diese wurde unterstützt durch das SG KRITIS.

Wollte eine Person einen Antrag stellen, so konnte sie sich in dem Portal registrieren und Nachweise/Attests, die eine Vorerkrankung bzw. Schwangerschaft und damit eine Impfberechtigung belegen, hochladen. Kontaktpersonen mussten ebenfalls einen entsprechenden Nachweis bzw. ein Kontaktpersonenformular einreichen. Alle eingehenden Anträge hatten zunächst den Status „offen“ und wurden im Zuge der Bearbeitung nach Möglichkeit, d. h. wenn dies den eingereichten Unterlagen eindeutig zu entnehmen war, der entsprechenden Kategorie („Vorerkrankung nach § 3“, „Kontaktperson“ etc.) zugeteilt und der Antragsstellende hat sodann zunächst einen Zwischenbescheid und später, entsprechend der Verfügbarkeiten, einen Impftermin erhalten. Zwischenbescheid, Terminbestätigung sowie der Versand der erforderlichen Unterlagen erfolgte per E-Mail.

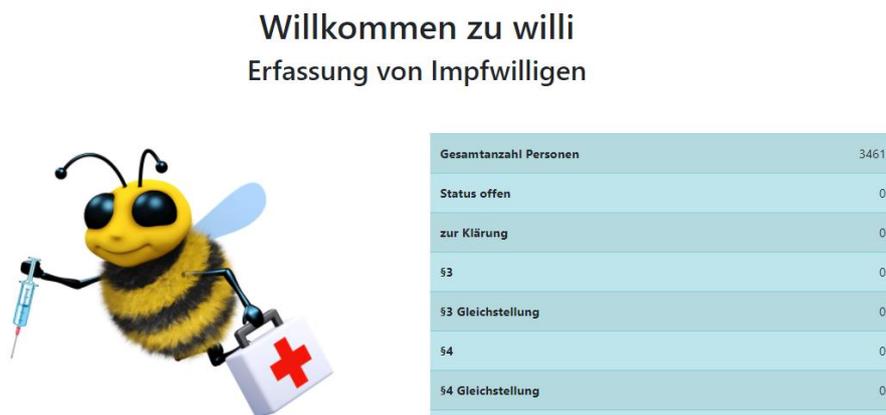


Abb. 23: Startseite bei „Willi“ (Ansicht der Mitarbeitenden)

Wurden Gleichstellungsanträge gestellt oder war dem Personal der KGS mit den vorliegenden Dokumenten eine eindeutige Zuordnung, insbesondere in § 3 oder § 4 der Coronavirus-Impfverordnung, nicht möglich, wurden diese Fälle auf den Status „zur Klärung“ gesetzt und damit automatisch zur weiteren Bearbeitung für zuständige Mitarbeitende des Gesundheitsamts und unterstützende Ärztinnen und Ärzte freigeschaltet. D. h. auch diese hatten - eingeschränkte und festgelegte - Zugriffsrechte auf bestimmte Bereiche des Portals. Falls auch dort, im 4-Augen-Prinzip, keine finale Klärung erzielt werden konnte, so bestand die Möglichkeit, die entsprechenden Datensätze mit allen Unterlagen verschlüsselt an die deutsche

Rentenversicherung zu übermitteln. Wurde ein Fall durch das Gesundheitsamt geklärt und positiv beschieden, ging es analog zum oben beschriebenen Prozedere weiter.

Das hier angewandte Prinzip des u. a. in der IT bekannten Issue-Tracking (oder auch Fallbearbeitungssystem) war für die vorliegende Aufgabe eine praktikable Lösung und hat ebenfalls eine Zusammenarbeit verschiedener kommunaler Stellen gefördert.

3. Zusammenfassung und Erkenntnisse

Insgesamt wurde von Beginn der Pandemie an pragmatisch und recht zügig vorgegangen und insbesondere auch die interne Zusammenarbeit gefördert. Die Notwendigkeit und auch die möglichen Vorteile davon wurden vielen Akteuren ersichtlich. Die Bereitschaft, diese beizubehalten oder auszubauen ist derzeit wahrscheinlich so groß wie nie. Die erarbeiteten Ansätze stießen nicht nur in der eigenen, sondern auch bei benachbarten Kommunen auf Interesse.

Trotz des großen Aufwandes zu Beginn, war die erstellte und fortlaufend ergänzte Datenbank sehr wertvoll. Sie kann auch künftig (ad-hoc) für andere Lagen verwendet werden. Allerdings stellt sie natürlich zunächst nur eine Momentaufnahme dar und sollte regelmäßig geprüft und aktualisiert werden, um - wenn es darauf ankommt - keine veralteten Datensätze zu enthalten. Schon in der kurzen Projektlaufzeit ließen sich einige Änderungen feststellen. Hier muss intern klar geregelt werden, wer für das Pflegen der Datensätze verantwortlich ist.

Durch die durchgeführten Abfragen konnte generell eine Win-Win-Situation erzielt werden: Einrichtungen konnten schnell und einfach ihre Bedarfe an eine offizielle Stelle übermitteln und die Feuerwehr/Kommune konnte ein Lagebild generieren.

Es ließ sich jedoch feststellen, dass es durch die Einrichtung des SG KRITIS und der durchgeführten Abfrage inkl. Möglichkeit, Fragen zu stellen und Anregungen zu geben, mitunter zu Doppelstrukturen gekommen ist. Insbesondere einige städtische Einrichtungen, wie Schulen, Kitas, aber auch Arztpraxen haben auf kommunaler Seite originäre Ansprechpartner (Schulamt, Gesundheitsamt etc.); ebenso die Apotheken mit der Amtsapothekerin. Das führte dazu, dass Fragen in einigen Fällen doppelt gestellt wurden. Andererseits können diese jeweiligen Anlaufstellen künftig stärker mit ins Boot geholt werden, sei es bei der Streuung von möglichen künftigen Abfrage-Links, oder bei der direkten Bearbeitung der Einträge. Hier wäre zu überlegen, ob eine gemeinsame Plattform erstellt wird, auf die auch die Ansprechpersonen der anderen Stellen zugreifen und die sie betreffenden Einträge darüber direkt bearbeiten können, oder alternativ, ob zumindest das beim Portal Willi angewandte Vorgehen ausgeweitet wird. D. h. die Einträge würden auch künftig an einer zentralen Stelle - bspw. dem SG KRITIS - eingehen, gesichtet und ggf. in die verschiedenen Verantwortungsbereiche weitergeleitet. Der Bearbeitungsstatus würde bzw. sollte in der Datenbank dann auch für diese Fälle automatisch aktualisiert werden.

Nachdem das Sachgebiet KRITIS, die Datenbank und die Zentrale Ausgabestelle zu Beginn der Pandemie (fast) niemandem bekannt waren, ließ sich bereits zum Ende des Kurzzeitprojektes feststellen, dass sie sich nicht nur unter den verschiedenen Ämtern, sondern ebenso unter den verschiedenen Einrichtungen und Betrieben im Stadtgebiet etabliert haben und gezielt kontaktiert und genutzt werden. Sie sind derzeit weiterhin fester Bestandteil des kommunalen Krisenmanagements.

4. Ausblick

Eine prinzipielle Anschlussfähigkeit der Ergebnisse ist vorhanden; für die erstellten Systeme bzw. Anwendungen ist eine Verwertung gegeben, da diese grundsätzlich auch künftig von der Feuerwehr genutzt werden. Ergänzungen sind perspektivisch sowohl in technischer, als auch in organisatorischer Hinsicht denkbar.

Organisatorisch:

Um die Zusammenarbeit weiter zu festigen und zu verstetigen, wäre die Einrichtung von Gesprächskreisen bzw. eines „Runden Tisches“ mit verschiedenen kommunalen Akteuren wünschenswert. Dies wäre ein grundlegender Baustein für den Aufbau und die Verstetigung eines integrierten kommunalen Risiko- und Krisenmanagements. Ziele eines solchen Formats könnten sein:

- Die jeweiligen Aufgaben und Strukturen kennenlernen
- Verständnis für verschiedene Bedürfnisse, Ziele etc. gewinnen
- Gegenseitige Unterstützungsmöglichkeiten herausfinden
- Nutzung von (gemeinsamen) Ressourcen festlegen
- Gegenseitige Abhängigkeiten erkennen
- Verschiedene „Sprachen“ verstehen
- Gemeinsame Übungen planen und durchführen

Und letztlich natürlich: „In der Krise Köpfe kennen“.

Mittelfristig könnte ein solches Format auch ausgebaut und städteübergreifend durchgeführt werden. Dies ist insbesondere in einem Ballungsraum bzw. einer Städteregion wie dem Ruhrgebiet sinnvoll.

Technisch:

Sowohl die Datenbank, als auch das Dashboard und die georeferenzierte Karte sollen nach Möglichkeit und personeller Verfügbarkeit weiter ergänzt werden, sodass sie auch für künftige kleine und große Lagen gewinnbringend genutzt werden können.

So sollen perspektivisch weitere ‚allgemeine‘ Daten bzw. Objekte, wie Hydranten, Notfallinformationspunkte, Strom- und Wasserleitungen, hinterlegt werden. Das bietet sowohl die Möglichkeit, betroffene kritische und systemrelevante Einrichtungen auch bei anderen Ereignissen, wie partiellen Stromausfällen, Hochwasser, Bränden etc. schnell zu ermitteln – und so entweder schneller gezielter zu warnen und/oder Kontakt mit ihnen aufzunehmen, als auch mögliche Ausfälle in den eigenen Maßnahmenplanungen zu berücksichtigen.

Exkurs: Beispiel weitere Nutzungsmöglichkeit

Während der Projektlaufzeit, in der Nacht vom 08. auf den 09.02.2021, ereignete sich in Mülheim an der Ruhr ein Großbrand; in einem Gewerbegebiet brannte eine Lagerhalle auf einer Fläche von 15.000 Quadratmetern. Neben einer benachbarten Tankstelle war v. a. auch eine Hochspannungsleitung gefährdet – was bei Beschädigung wahrscheinlich einen partiellen Stromausfall und entsprechende Kaskadeneffekte zur Folge gehabt hätte.

Durch die vorhandene Datenbank bzw. die hinterlegten Adressen und die georeferenzierte Karte konnte schnell geschaut werden, welche Betriebe und Einrichtungen sich in einem gewissen Umkreis befinden und potentiell betroffen gewesen wären.

Darüber hinaus ist zu überlegen, ob und wie auch überörtliche oder gar überregionale Akteure in die Datenbank aufgenommen werden können/sollen und ob der Datenbestand, bei den klassischen KRITIS bspw. um die in der BSI-Verordnung festgelegten Informationen ergänzt wird.

