Anfrage öffentlich	Datum 22.01.2026	Nummer F0029/26

Absender Stadtrat Dennis Jannack **Fraktion Die Linke**
Adressat Oberbürgermeisterin Frau Simone Borris

Gremium	Sitzungstermin
Stadtrat	22.01.2026

Kurztitel Nachfrage zur Anfrage F0351/25

Sehr geehrte Frau Oberbürgermeisterin,

die Stellungnahme der Verwaltung zur Anfrage F0351/25 (S0509/25) ist in weiten Teilen formal korrekt und fachlich nicht fehlerhaft. Sie bleibt jedoch deutlich hinter dem zurück, was eine solche Anfrage inhaltlich leisten sollte. Die Antworten beschränken sich überwiegend auf die Beschreibung bestehender Zuständigkeiten, Routinen und formaler Abläufe und vermeiden konsequent eine eigenständige Bewertung der Infektionslage in Magdeburg.

Insbesondere fällt auf, dass trotz erkennbarer Entwicklungen – etwa steigender Fallzahlen bei einzelnen Erregern, bekannter europäischer Ausbruchslagen und wachsender Risiken durch Klimawandel und Mobilität – keine epidemiologische Einordnung, keine Risikobewertung und keine Priorisierung aus kommunaler Perspektive vorgenommen wird. Die Verwaltung beschreibt den Status quo, ohne darzulegen, welche Schlussfolgerungen daraus gezogen werden, ob Handlungsbedarf besteht oder welche strategischen Konsequenzen sich für die kommunale Gesundheitsvorsorge ergeben.

Damit bleibt die Stellungnahme nicht nur hinter dem Informations- und Steuerungsbedarf zurück, sondern verfehlt auch den Anspruch, politische Entscheidungsgrundlagen zu liefern.
Vor diesem Hintergrund bitte ich um Beantwortung der folgenden konkretisierenden und vertiefenden Nachfragen unter Bezug auf die Stellungnahme S0509/25 sowie die ursprüngliche Anfrage F0351/25.

1. Epidemiologische Bewertung und Risikoeinschätzung
1.1. Warum enthält die Stellungnahme keinerlei epidemiologische Bewertung, obwohl mehrere Erreger im Berichtszeitraum deutliche Fallzahlanstiege zeigen (u. a. COVID-19: 22 → 92 Fälle; Hepatitis E: 1 → 6 Fälle)?
1.2. Wie bewertet das Gesundheitsamt diese Entwicklungen konkret für Magdeburg (Infektionsdynamik, saisonale Effekte, besondere Risikogruppen)?
1.3. Wie wird sichergestellt, dass lokale Trends frühzeitig erkannt werden, wenn die Stadt selbst keine zusammenfassende Risikoeinschätzung veröffentlicht?

2. Differenzierung und Aussagekraft der Meldedaten
2.1. Warum wird bei Haemophilus influenzae nicht zwischen Hib (impfpräventabel) und nicht-typisierbaren Stämmen differenziert?
2.2. Wird eine Typisierung künftig vorgenommen oder nachgereicht?
2.3. Warum wird CMV mit dem Hinweis „nicht meldepflichtig“ vollständig ausgeblendet, obwohl ausdrücklich nach klinischer Relevanz gefragt wurde?

3. Hepatitis A und Hepatitis E – Prävention und Kontrolle
3.1. Angesichts eines europaweiten Hepatitis-A-Ausbruchsgeschehens:
3.2. Warum benennt die Stadt keine gezielten Präventionsmaßnahmen für bekannte Risikogruppen (z. B. Obdachlosigkeit, Drogenhilfe, Gemeinschaftsunterkünfte)?
3.3. Welche Schlussfolgerungen zieht das Gesundheitsamt aus dem sechsfachen Anstieg der Hepatitis-E-Fälle?
3.4. Gibt es Maßnahmen in Lebensmittelüberwachung, Verbraucherinformation oder Risikokommunikation?

4. Abwassermonitoring als Frühwarnsystem
4.1. Warum nutzt die Stadt die im Rahmen von AMELAG erhobenen Abwasserdaten nicht aktiv für eine eigene kommunale Risikobewertung?
4.2. Erfolgt eine regelmäßige Auswertung oder Lagebesprechung auf Basis dieser Daten?
4.3. Warum wird das Abwasser nicht auf Polioviren untersucht, obwohl WHO und ECDC dies als zentrales Frühwarninstrument empfehlen?
4.4. Sind hierzu kommunale oder landesweite Initiativen geplant?

5. Candida auris und multiresistente Erreger
5.1. Warum wird Candida auris in der Stellungnahme faktisch wie ein gewöhnlicher MRE behandelt, obwohl ECDC ihn als „emerging threat“ einstuft?
5.2. Existieren für Magdeburg konkrete Notfall- und Ausbruchspläne für den Fall eines C.-auris-Nachweises?
5.3. Findet ein systematischer Austausch zwischen Gesundheitsamt und Kliniken zur Vorbereitung auf C. auris statt (Screening, Isolationskapazitäten, Verlegungsmanagement)?

6. Vektorerkrankungen und Klimarisiken
6.1. Warum verfügt Magdeburg über kein eigenes Vektor- oder Mückenmonitoring, obwohl Sachsen-Anhalt bereits West-Nil-Virus-Nachweise hatte und Magdeburg aufgrund Elbe, Auenlandschaften und steigender Temperaturen ein Risikoprofil aufweist?
6.2. Gibt es kommunale Maßnahmen zur Vektorkontrolle (Brutstättenreduktion, Bürgeraufklärung, Präventionskampagnen)? Falls nein: warum nicht?

7. Aufklärung, Zielgruppenarbeit und Wirksamkeit
7.1. Wie wird die Wirksamkeit der genannten Aufklärungs- und Informationsangebote gemessen?
7.2. Gibt es zielgruppenspezifische Konzepte für besonders betroffene Gruppen (z. B. bei Hepatitis A/E, Influenza, COVID-19)?
7.3. Warum werden keine digitalen Formate wie Dashboards, Newsletter oder strukturierte Lageberichte genutzt?

8. Impfquoten und Impflücken
8.1. Wie hoch sind die Impfquoten in Magdeburg für MMR, Polio, Diphtherie/Tetanus, Influenza, FSME und Hepatitis A (Risikogruppen)?
8.2. Gibt es erkennbare sozialräumliche oder quartiersbezogene Impflücken?
8.3. Sind zusätzliche Impfaktionen für Erwachsene geplant? Falls nein: warum nicht?

9. Pflegeeinrichtungen und Vorsorge
9.1. Wie viele Pflegeeinrichtungen verfügen über Isolationszimmer, Notfall-PSA-Bestände und speziell geschultes Hygienepersonal?
9.2. Wie häufig erfolgen unangekündigte Begehungen durch das Gesundheitsamt und mit welchen Ergebnissen?
9.3. Unterstützt die Stadt Pflegeeinrichtungen aktiv bei Pandemievorsorge (z. B. Lüftung, Filter, CO_2-Monitoring)?

10. Krisenmanagement und strategische Ausrichtung
10.1. Existiert ein eigenständiger kommunaler Pandemie- oder Ausbruchsplan mit klaren Zuständigkeiten, Schwellenwerten und Kommunikationsketten?
10.2. Welche Lehren aus der COVID-19-Pandemie sind strukturell institutionalisiert worden (Materialvorsorge, Personal, Szenarienplanung)?
10.3. Warum enthält die Stellungnahme keinerlei Aussage zur zukünftigen strategischen Ausrichtung der kommunalen Infektionsprävention?
10.4. Sieht die Verwaltung kommunale Infektionsvorsorge lediglich als Pflichtaufgabe ohne Gestaltungsspielraum? Falls nein: warum wird dieser Spielraum bislang nicht genutzt?

Ich bitte um ausführliche schriftliche Antworten.

Dennis Jannack
Stadtrat