



## Der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

### *Empfehlungen für Umsetzung und Ausgestaltung*

#### **Kernaussagen und Empfehlungen für politische EntscheidungsträgerInnen:**

- Der von der Bundesregierung angekündigte Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst bietet die Chance, den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) langfristig zu stärken und so einen nachhaltigen Beitrag zur Bevölkerungsgesundheit zu leisten.
- Bei der Ausformulierung und Ausgestaltung des Paktes sollten VertreterInnen des ÖGDs aller Ebenen aktiv einbezogen werden, darunter Berufsverbände und Nachwuchsfachkräfte, ebenso wie wissenschaftliche ExpertInnen aus dem Public Health-Bereich.
- Die im Kabinettsbeschluss zum Konjunktur- und Krisenbewältigungspaket genannten Maßnahmen sollten in ein Gesamtkonzept zur Zukunft des ÖGD eingebettet werden. Dabei sind auch strukturelle Veränderungen in den Blick zu nehmen.
- Besonders wichtig ist es, die im Kabinettsbeschluss genannten Bereiche Personalausstattung und -gewinnung, Finanzierung, Ausbildung, Digitalisierung, sowie strategische Planung und Organisation zu adressieren.
- Maßgabe bei der Ausgestaltung des Paktes sollte das Leitbild des ÖGDs sein, das 2018 von der Gesundheitsministerkonferenz der Länder beschlossen wurde.
- Zentral sind eine Orientierung an den prioritären Bedarfen der Bevölkerungsgesundheit, wozu neben dem Infektionsschutz auch die Prävention nichtübertragbarer Krankheiten zählt; eine strukturelle Stärkung des ÖGDs auf kommunaler, Landes- und Bundesebene; eine Stärkung der wissenschaftlichen Basis des ÖGDs in Forschung und Lehre, u.a. durch ÖGD-Professuren, Forschungsnetzwerke und Postgraduiertenprogramme für ÖGD-MitarbeiterInnen; die Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit; die Multiprofessionalität und Interdisziplinarität der Arbeit, einschließlich einer Stärkung der Interprofessionalität in Personalausstattung und Ausbildung; eine umfassende Nutzung digitaler Technik; und eine proaktive Wahrnehmung von Planungs- und Koordinationsaufgaben.

## Hintergrund

Als Teil ihres Anfang Juni beschlossenen Konjunktur- und Krisenbewältigungspakets kündigte die Bundesregierung an, gemeinsam mit den Ländern und Kommunen einen Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) anzustreben. Dieser Plan ist mit Nachdruck zu begrüßen. Der Pakt bietet die Chance, den ÖGD langfristig substantiell zu stärken und damit die Bevölkerungsgesundheit in Deutschland auch jenseits der aktuellen und möglicher zukünftiger Ausbruchssituationen zu schützen und zu fördern. Ob dieses große Potential realisiert wird, hängt nicht zuletzt von der Ausgestaltung und Umsetzung des Paktes ab. Hierfür werden im Folgenden zentrale Empfehlungen formuliert.

## Die Rolle des ÖGDs bei der Bewältigung der Pandemie

Der ÖGD spielt bei der Bewältigung der Pandemie mit seinen verschiedenen Institutionen auf kommunaler, Landes-, Bundes- sowie internationaler Ebene eine zentrale Rolle. Diese umfasst unter anderen Informations- und Kommunikationsaufgaben, epidemiologische Analysen und Strategieentwicklungen. Auf der kommunalen Ebene kommt ihm zudem die Aufgaben der Kontaktpersonennachverfolgung, der Isolierung von Erkrankten und Kontaktpersonen, der Anordnung von Hygienemaßnahmen sowie die Organisation des Krisenmanagements zu. Dabei hat sich gezeigt, dass das Management einer Epidemie eine umfassende Aufgabe der Gesundheitsämter ist, wel-

che die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren erfordert, die Verantwortung für den Gesamtzusammenhang von Gesundheit in einer Region tragen. Dies trägt auch zur Bewältigung der sozialen und gesellschaftlichen Folgen der Pandemie bei. In Deutschland ist das Infektionsgeschehen während der aktuellen Pandemie im internationalen Vergleich beschränkt geblieben – dies ist nicht zuletzt auch der Verdienst der leistungsfähigen Strukturen und des hohen Einsatzes der MitarbeiterInnen des ÖGDs auf allen Ebenen.

## Ausgestaltung und Umsetzung des Paktes

Die im Kabinettsbeschluss zum Konjunktur- und Krisenbewältigungspaket genannten Eckpunkte des Paktes für den ÖGD (siehe Kasten 1) bieten eine gute Grundlage für die weitere Ausgestaltung und Umsetzung. Die genannten Maßnahmen sind dazu geeignet, den ÖGD auch über die aktuelle Ausbruchssituation hinaus zu stärken. Sie greifen zahlreiche Reformvorschläge und Konzepte auf, die in den vergangenen Jahren in der Fachgemeinschaft entwickelt und diskutiert wurden. Bei der Ausgestaltung und Umsetzung des Paktes gilt es daher, diese Eckpunkte vollständig und umfassend zu berücksichtigen.

Grundlegende Orientierung bei der Konkretisierung dieser Eckpunkte liefert neben den Erfahrungen aus der Coronakrise das 2018 von der Gesundheitsministerkonferenz der Länder beschlossene Leitbild des ÖGDs. Ziel sollte sein, die im ÖGD-Leitbild skizzierte Entwicklung des ÖGD zu unterstützen. Eine bessere

### Kasten 1: Im Kabinettsbeschluss zum Konjunktur- und Krisenbewältigungspaket genannte Eckpunkte des Paktes für den ÖGD:

- **Personalsituation:** Erfassung des Personalstandes, Definition einer Personalmindestausstattung, Angleichen der Bezahlung an die Gehälter in anderen Bereichen des Gesundheitssystems
- **Finanzierung:** Verbesserung der Finanzierung des ÖGDs durch vom Bund bereitgestellte Mittel
- **Ausbildung:** Verankerung ÖGD-relevanter Inhalte im Medizinstudium, Ermöglichung von Famulaturen und Abschnitten des Praktischen Jahres im ÖGD
- **Technische Ausstattung:** Insbesondere hinsichtlich Soft- und Hardware und Kommunikation
- **Strategische Planung und Organisation:** Weitere Konzeptentwicklung zur Stärkung des ÖGDs, Stärkung des Ansatzes „Health in all Policies“ (Gesundheit in allen Politikbereichen)

Zusammenarbeit zwischen kommunaler, Landes-, Bundes-, europäischer und internationaler Ebene ist dabei eingeschlossen. Die Bedeutung solcher Kooperationsstrukturen ist nicht erst in der der Coronakrise hervorgetreten und ist integraler Bestandteil der von der G7-Gruppe unterstützten Global-Health-Initiative.

Für den Erfolg des Paktes ist es von zentraler Bedeutung, dass bei dessen Ausgestaltung und Ausformulierung VertreterInnen aller Ebenen und Berufsgruppen des ÖGDs einbezogen werden. Aufgrund des eklatanten Nachwuchsmangels und der Schwierigkeiten, freie Stellen im ÖGD zu besetzen, kommt den Perspektiven von Nachwuchsfachkräften besondere Bedeutung zu. Die Umsetzung des mit dem Pakt eingeleiteten Organisationsentwicklungsprozesses sollte zudem durch die Gesundheitsministerkonferenz unter Einbeziehung wissenschaftlicher Expertise begleitet werden.

In inhaltlicher Hinsicht sollten bei der Ausgestaltung und Umsetzung des Paktes die folgenden Punkte Berücksichtigung finden:

- **Orientierung an den prioritären Bedarfen der Bevölkerungsgesundheit:** Neben einer Stärkung der Kapazitäten im Infektionsschutz gilt es, auch die Rolle des ÖGDs bei der Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten zu stärken. Nichtübertragbare Krankheiten sind auch in Zeiten von Corona für den allergrößten Teil der Krankheitslast in Deutschland verantwortlich, und zugleich Risikofaktoren für Tod und schwere Verläufe bei Covid-19. Dies erfordert integrierte, umfassende und Bedarfs-angepasste Maßnahmen zur Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung sowie eine ausreichende Personalausstattung im ÖGD.
- **Strukturelle Stärkung des ÖGD:** Institutionen auf Landesebene, wie Landesgesundheitsämter und Landeslabore, ebenso wie die zentralen Einrichtungen auf Bundesebene sind aufzubauen und zu stärken.
- **Stärkung der wissenschaftlichen Grundlagen des ÖGDs:** Zentrale und unabdingbare Voraussetzung für einen leistungs- und anpassungsfähigen, zukunftssträchtigen, dynamischen und modernen ÖGD ist die Stärkung seiner wissenschaftlichen Grundlagen. Essentielle Elemente sind hierbei:
  - ÖGD-Professuren an Hochschulen, einschließlich sog. Brückenprofessuren, die eine Verbindung zwischen Hochschulen und fachlich ausgewiesenen Institutionen des ÖGD herstellen. Dabei sollte eine Kooperation zu den Akademien für Öffentliches Gesundheitswesen und den Aus-, Fort- und Weiter-

bildungsangeboten des ÖGD sichergestellt werden.

- Regionale Lehr- und Forschungsnetzwerke zur Förderung der Kooperation zwischen Gesundheitsämtern und Hochschulen. Die Forschungsinitiative des Bundesministeriums für Gesundheit „Stärkung der Zusammenarbeit zwischen ÖGD und Public-Health-Forschung“ stellt in dieser Hinsicht einen wichtigen ersten Schritt dar.
- Postgraduierten-Programme und Karriereoptionen für ÖGD-MitarbeiterInnen, die es erlauben, eine wissenschaftliche Laufbahn mit einer Tätigkeit im ÖGD zu verbinden.
- Flächendeckende Nutzung bereits etablierter regionaler Netzwerke, wie z.B. Gesundheitskonferenzen, Gesundheitsregionen und MRE-Netzwerke.
- **Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit:** Die Chancen auf ein langes und gesundes Leben sind in Deutschland ungleich verteilt – und auch von Covid-19 sind sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen besonders betroffen. Der Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten erfordert eine Stärkung des Ansatzes von „Health in all Policies“, eine Stärkung der Rolle des ÖGDs bei der Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte in politischen Prozessen auf kommunaler Ebene und ein bürgernahes, vernetztes und partnerschaftliches Arbeiten mit relevanten Akteuren aus Politik, Verwaltung und Gesellschaft.
- **Multiprofessionalität und Interdisziplinarität:** Die Arbeit des ÖGDs ist multiprofessionell und interdisziplinär. Interdisziplinäre Public-Health-Konzepte sollten daher als Basis zur Stärkung des ÖGD genutzt werden. AbsolventInnen relevanter Fachrichtungen, wie z.B. Public Health, Gesundheitswissenschaften, Sozialwissenschaften, Sozialpädagogik, Stadt- und Raumplanung und andere sind vermehrt für eine Tätigkeit im ÖGD zu gewinnen und dort in ihrer Rolle aufzuwerten. Auch in der Aus- und Weiterbildung von ÖGD-Fachkräften sind interprofessionelle Elemente zu stärken.
- **Umfassende Nutzung digitaler Technik:** Die vorgesehene zukunftsfähige digitale Ausstattung sollte neben dem Meldewesen nach dem Infektionsschutzgesetz auch eine zeitgemäße Gesundheitsberichterstattung und Planungsfunktionen unterstützen. Begleitend sollte die dafür nötige fachlich-wissenschaftliche Kompetenzentwicklung unterstützt werden. Die Einführung einer einheitlichen Datenbank für den ÖGD ist hierfür eine wichtige Grundlage.

- **Proaktive Wahrnehmung von Planungs- und Koordinationsaufgaben:** Die Coronakrise hat in vieler Hinsicht Planungs- und Koordinationsprobleme zutage treten lassen. Die qualifizierte Einschätzung der gesundheitlichen Situation vor Ort, einschließlich der Ressourcen und Handlungsbedarfe im Krisenfall, ist eine Grundanforderung kommunaler Daseinsvorsorge. Diese Aufgabe ist beim ÖGD als für die Bevölkerung insgesamt Verantwortung tragender Institution richtig adressiert.
- **Angemessene Bezahlung aller in den Gesundheitsämtern tätigen Berufsgruppen:** Im ärztlichen Bereich sind die Gehälter im ÖGD deutlich niedriger als im stationären und ambulanten Sektor. Dies führt zu einem erheblichen Nachwuchsproblem, das auch andere im Gesundheitsamt tätige Berufsgruppen betrifft.

Bei der Konkretisierung dieser Eckpunkte und Grundprinzipien kann auf Konzepte und konkrete Reformvorschläge zurückgegriffen werden, die in den vergangenen Jahren in der Fachgemeinschaft entwickelt wurden (siehe Kasten 2).

## Fazit

Der Pakt für den ÖGD bietet die Chance, eine zukunftsorientierte Entwicklung für den ÖGD anzustoßen, ihn langfristig zu stärken und damit einen relevanten Beitrag zum Schutz und der Förderung der Gesundheit der Bevölkerung zu leisten. Um dieses große Potential zu realisieren, sollten bei der Ausformulierung und Ausgestaltung des Paktes VertreterInnen des ÖGDs unter besonderer Berücksichtigung von Nachwuchsfachkräften aktiv einbezogen werden. Inhaltlich stellen die im Kabinettsbeschluss zum Konjunktur- und Krisenbewältigungspaket genannten Eckpunkte sowie das 2018 von der Gesundheitsministerkonferenz der Länder beschlossene Leitbild des ÖGD einen angemessenen Leitfaden dar. Zentral sind eine Orientierung an den prioritären Bedarfen der Bevölkerungsgesundheit; strukturelle Veränderungen, eine Stärkung der wissenschaftlichen Grundlage der Arbeit des ÖGDs; ein Blick auf gesundheitliche Chancengleichheit; die Multiprofessionalität und Interdisziplinarität der Arbeit; eine umfassende Nutzung digitaler Technik; und eine proaktive Wahrnehmung von Planungs- und Koordinationsaufgaben.

## Kasten 2 – Grundlagentexte für Ausgestaltung und Umsetzung des Paktes für den ÖGD:

Gesundheitsministerkonferenz der Länder: Der Öffentliche Gesundheitsdienst: Public Health vor Ort. Entwurf eines Leitbildes für ein ÖGD. 2017. ([Online](#))

Hommes F, Alpers K, Reime B, Rexroth U: Durch attraktive Karrierewege Public Health in Deutschland nachhaltig stärken – Kernforderungen an eine Public-Health-Strategie für Deutschland im Bereich Human Resources. Gesundheitswesen 2020; 82: 303-5. ([Online](#))

Dragano N, Gerhardus A, Kurth BM, et al.: Public Health – mehr Gesundheit für alle. Gesundheitswesen 2016; 78: 686-8. ([Online](#))

von Philipsborn P, Geffert K, Hommes F, et al: Öffentlicher Gesundheitsdienst: Weg von verstaubten Klischees. Deutsches Ärzteblatt 2018; 115: A328-9. ([Online](#))

Teichert U, Kaufhold C, Rissland J, et al: Vorschlag für ein bundesweites Johann-Peter Frank Kooperationsmodell im Rahmen der nationalen Leopoldina-Initiative für Public Health und Global Health. Gesundheitswesen 2016; 78: 473-6. ([Online](#))

Akçay M, Drees S, Geffert K, et al.: Öffentliche Gesundheit in Deutschland: Eine Perspektive des Nachwuchses. Gesundheitswesen 2018; 81: 176-81. ([Online](#))

Kuhn J, Wildner M: Öffentlicher Gesundheitsdienst. In: Razum O, Kolip P (Hrsg.) Handbuch Gesundheitswissenschaften. Weinheim, Basel 2020: 815-832.

Geene R, Matusall S, Kurth BM: Health in All Policies – Entwicklungen, Schwerpunkte und Umsetzungsstrategien für Deutschland. Das Gesundheitswesen 2020. ([Online](#))

*Für die Steuerungsgruppe des Zukunftsforums Public Health:*

**Katharina Böhm**, Ruhr-Universität Bochum

**Nico Dragano**, Universität Düsseldorf

**Raimund Geene**, Berlin School of Public Health

**Karin Geffert**, Pettenkofer School of Public Health, LMU München

**Petra Kolip**, Universität Bielefeld

**Joseph Kuhn**, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

**Tobias Kurth**, Charité Berlin

**Susanne Moebus**, Universitätsklinikum Essen

**Peter von Philipsborn**, Pettenkofer School of Public Health, LMU München

**Stefan Pospiech**, Gesundheit Berlin Brandenburg

**Oliver Razum**, Universität Bielefeld

**Ute Teichert**, Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen

**Peter Tinnemann**, Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen

**Ute Thyen**, Universitätsklinikum Lübeck

**Manfred Wildner**, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

**Hajo Zeeb**, BIPS - Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie

In Kooperation mit:

