

Die Schlüsselrolle des ÖGD

Weckruf zur konsequenten Wahrnehmung des Gesundheitsschutzes

Von Maria Michalk MdB



Maria Michalk MdB (Foto: Michalk)

1. Wahrnehmung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

In diesen Tagen lesen und hören wir die Nachricht, dass in Deutschland bereits 80.000 Menschen an Grippe erkrankt sind. Und wir lesen und hören, dass sich auch die Vogelgrippe ziemlich stark breit macht. In beiden Fällen sind Vorsichtsmaßnahmen in aller Munde. Geflügelzüchter fürchten den Krankheitsbefall ihres Tierbestandes. Das ist scheinbar allein eine Frage für Tierärzte. Doch Einwohner betroffener Regionen befassen sich mit dem Thema, ob und unter welchen Umständen die Übertragung auf den Menschen möglich ist. Öfter als sonst machen sich die Leute Gedanken um ihren Impfschutz. Ob sie sich tatsächlich impfen lassen, steht auf einem anderen Blatt. Fakt ist, der Impfstatus könnte in Deutschland besser sein. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) mahnt zum Impfschutz.

Von Pandemieplänen wissen die meisten wenig. Auch wer sie erarbeitet und überwacht, ist in den Kommunen oft nicht bekannt. Erst recht nicht, dass

jeder selbst zum allgemeinen Gesundheitsschutz beitragen und sich Hilfe und Rat beim Öffentlichen Gesundheitsdienst holen kann.

Allerdings sind die Herausforderungen und die Arbeitsverdichtung des ÖGD im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung der vielen Flüchtlingsaufnahmen in unserem Land durchaus öffentlich bekannt und gewürdigt. Die chronisch personelle Unterbesetzung im Öffentlichen Gesundheitsdienst geht nicht mehr zu verbergen. Frei gewordene Stellen lassen sich nur schwerlich neu besetzen vor dem Hintergrund, dass ausgebildete Mediziner in anderen Einsatzbereichen günstigere wirtschaftliche Rahmenbedingungen vorfinden.

Folgerichtig hat sich die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) der Länder im letzten Jahr diesem Thema gewidmet. Die Landesgesundheitsminister haben sich einstimmig für einen starken Öffentlichen Gesundheitsdienst ausgesprochen. Das ist politisch zu begrüßen.

Im Bund nahm die Gesundheitsberichterstattung letztmalig im Jahr 1998 eine Veröffentlichung zum ÖGD vor. Auch in den Gesundheitsberichten der Länder liegt der Schwerpunkt im Bereich der Einrichtungen des Gesundheitswesens nicht auf dem ÖGD, sondern unter anderem auf Krankenhäusern, Arztpraxen, Dialysezentren. Der Nachholbedarf ist unverkennbar.

2. Zahlen, Fakten und Struktur

In den Jahren von 2000 bis 2014 hat sich die Gesamtzahl der Ärzteschaft in Deutschland um 24 Prozent erhöht. Im gleichen Zeitraum sank die Zahl der berufstätigen Fachärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst um 22 Prozent.

Im Jahr 2000 hatten wir 1.079 Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Davon waren 609 im Alter von über 50 Jahre. Vierzehn Jahre später sind es nur noch 844 Ärzte, wovon 717 das Alter von 50 Jahren überschritten haben. Das sind alarmierende Fakten.

Die in Deutschland bestehenden 380 Öffentlichen Gesundheitsämter sind in der Regel bei den Landkreisen und/oder kreisfreien Städten angesiedelt. Nur in Baden-Württemberg und Mecklenburg-Vorpommern existieren Landesgesundheitsämter mit koordinierender Funktion. Die Länder und der Bund sind darauf angewiesen, dass der ÖGD in kommunaler Verantwortung die komplexen Aufgaben erfüllen kann und erfüllt.

3. Die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Die Aufgaben des ÖGD sind allgemein mit Gesundheitsschutz, Gesundheitshilfe und Aufsicht über Berufe und Einrichtungen des Gesundheitswesens zu beschreiben. Konkret heißt das, dass der Schutz der Gesundheit insbesondere von speziellen Personengruppen, wie Kinder, sozial benachteiligte und behinderte Menschen und solchen mit Migrationshintergrund wahrgenommen wird. Dazu zählen präventive Maßnahmen, Impfungen, Gesundheitsbildung, umweltbezogener Gesundheitsschutz, Infektionsschutz und die Hygiene-Überwachung. Der ÖGD sichert den schulärztlichen Dienst ab und führt die Einschulungsuntersuchungen durch. Zum Aufgabenfeld gehören ferner die allgemeine Aufklärungs- und Beratungstätigkeit, die Überwachung der Herstellung und des Verkehrs mit Arzneimitteln und unter anderem auch die Genehmigung der Niederlassung von Heilpraktikern.

Neben der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung ist der ÖGD die absolut notwendige dritte Säule im Gesundheitswesen. Deshalb ist er effektiv und effizient zu gestalten. Es geht letztendlich um die Gesunderhaltung der Bevölkerung.

4. Netzwerkarbeit

Der ÖGD ist ein professionelles Netzwerk, weil er im Alltag vor Ort mit allen Leistungserbringern kooperiert und koordinierend tätig ist. Wie der allgemeine Sprachstand der Vorschulkinder ist, ob sich Kinderkrankheiten ausbreiten, wie sich der Impfschutz entwickelt, wo es zu auffälligen psychischen Krankheitserscheinungen kommt und warum die Inobhutnahmen von Kindern zunehmen, ist dem ÖGD bekannt. Das alles sind wichtige Signale. Sie dienen als fundierte Entscheidungsgrundlagen.

Das Netzwerk des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wird komplettiert durch Regionale Arbeitsgemeinschaften Gesundheitsförderung (RAG), die nach SGB V zu gründen sind. Der freiwillige Zusammenschluss von staatlichen Einrichtungen, Vereinen, Ämtern, Initiativen, Unternehmen, auch Körperschaften des öffentlichen Rechts auf kommunaler Ebene verknüpft Strukturen und eröffnet damit neue Möglichkeiten, um bei der Bevölkerung das Interesse an Gesundheitsförderung zu wecken. Alle Ressourcen müssen gebündelt werden. Ob im Kindergarten, im Sportverein, in der Schule, im Unternehmen oder bei einem Gespräch mit seiner Krankenkasse – immer steht das gemeinsame Ziel der Gesunderhaltung im Vordergrund. Deshalb ist der Öffentliche Gesundheitsdienst inhaltlich stark in die örtliche Umsetzung des Präventionsgesetzes (PrävG) eingebunden. Die Regionalen Arbeitsgemeinschaften Gesundheitsförderung orientieren sich in ihrer Projektplanung an den Gesundheitszielen, die in der Nationalen Präventionskonferenz verabschiedet und in den Landesvereinbarungen präzisiert wurden.

Darüber hinaus ist eine gezielte permanente Öffentlichkeitsarbeit notwendig, um die Stärkung des Gesundheitsbewusstseins der Bevölkerung zu forcieren. Mehr als anderswo gilt hier der Grundsatz „Wiederholung ist die Mutter des Erfolgs“. Motivation ist das Schlüsselwort.

Die vernetzte Zusammenarbeit der Mitarbeiterschaft vor Ort ist zudem qualitativ getragen durch den Zusammenschluss der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst im Bundesverband. Diese Vereinigung ist unverzichtbar.

5. Zugangsvoraussetzungen

Da der ÖGD in Deutschland kommunalisiert ist, bestimmt die jeweilige Kommunalbehörde die Einstellungsbedingungen. Von daher gibt es keine speziellen Zugangsvoraussetzungen für den Beginn einer Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Je nachdem wie die Personalausstattung und die Aufgaben in dem Gesundheitsamt definiert sind, werden die Ausschreibungen gestaltet und die Stellenbesetzungen vorgenommen. Konkret kann das ein Facharzt für ÖGD sein, oder ein Kinderarzt, ein Psychiater, ein Facharzt für Allgemeinmedizin. Wer als Arzt im Gesundheitsamt arbeitet, kann sich in einer

5-jährigen Ausbildung zum Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen qualifizieren. Diese Qualifikation ist in jedem Bundesland Voraussetzung, um ein Gesundheitsamt zu leiten.

Dass es derzeit keinen Lehrstuhl für Öffentliches Gesundheitswesen gibt, ist politisch zu hinterfragen und muss bei der Umsetzung des Masterplans Medizinstudium dringend Berücksichtigung finden.

6. Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken

Es besteht der unstrittige Auftrag, im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung den ÖGD mit einer guten Personalstellenausstattung zu sichern und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ihrer Verantwortung entsprechend zu entlohnen. Wenn bereits in verschiedenen Regionen die flächendeckende medizinische Versorgung wegen fehlender Bereitschaft zur Praxisnachfolgerübernahme gefährdet ist und der ÖGD seine eigentlichen Aufgaben wegen Unterbesetzung nicht mehr erfüllen kann, dann potenziert sich die Gefahr zum Nachteil der dortigen Bevölkerung, was insgesamt strukturpolitische Konsequenzen für die Entwicklung vor allem ländlicher Räume hätte. Das darf nicht geschehen. Deshalb muss die unverzichtbare Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wieder stärker beachtet werden.

Die qualitativen Ressourcen der traditionell vernetzten Arbeit des ÖGD sind zu oft nicht bekannt und müssen herausgearbeitet werden. Dem sollten sich die Bundesländer im Rahmen eines dezidiert gemeinsamen Forschungsprojektes widmen. Es wird darauf ankommen, die unterschiedlichen Erfahrungen in den Regionen zusammenzuführen.

Ebenso bietet der Einsatz moderner Kommunikationstechnologien neue Möglichkeiten, die Arbeit des ÖGD zu optimieren. Es liegt also im eigenen Interesse der Kommunen, dafür die Infrastruktur durch Ausbau moderner Breitbandtechnologien zu schaffen.

Insbesondere die geplanten neuen gesetzlichen Regelungen zur länderübergreifenden Erfassung und Übermittlung von Infektionskrankheiten, somit schnelleren Analysen und Schlussfolgerungen über das Robert Koch-Institut (RKI), werden auf dem Gebiet der Infektionsvermeidung bessere Abläufe und damit optimierte Entscheidungen zum Nutzen der Bevölkerung bringen.

Die Gesundheitsministerkonferenz strebt verbindliche, einheitliche Vorgaben zur statistischen Erfassung und Meldung des Personals im Öffentlichen Gesundheitsdienst im Sinne der Daseinsvorsorge an, was die inhaltliche Abstimmung der Datensätze innerhalb der Länder einschließt. In der Hoffnung nach einer raschen Umsetzung ist dieses Vorhaben politisch sehr zu begrüßen.

Fazit

Die Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist nicht neu. Gesellschaftliche Veränderungen, wie die demografische Entwicklung und die Auswirkungen der Globalisierung dieser Welt, wirken als Weckruf zur konsequenten Wahrnehmung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.