

BLICKPUNKT

Öffentliche Gesundheit

Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf

EXTRA

Pandemie

Lösungen aus der Praxis
Seite 2

Susanne Holst

Die Konferenz der Kanzlerin
Seite 6

Interview

Kanzleramtsminister Helge Braun
Seite 8



EDITORIAL

Liebe Kolleginnen
und Kollegen,
liebe Leserinnen und Leser,

die Web-Konferenz mit der Bundeskanzlerin war für mich eine sehr beeindruckende Veranstaltung. Nicht, weil ich direkt neben der Kanzlerin, an einem Tisch mit Kanzleramtsminister Prof. Helge Braun sitzen durfte. Beeindruckend waren vor allem die Berichte der Gesundheitsämter, die gezeigt haben, mit welchem Engagement und Ideenreichtum sich der Öffentliche Gesundheitsdienst gegen die Pandemie stellt. Der ÖGD hat an diesem Tag mit der Politik geredet – nicht die Politik über den ÖGD.

Klug, entschlossen und leidenschaftlich ziehen die Kolleginnen und Kollegen vor Ort an einem Strang. Und haben so die Kontakte nachverfolgen und eine exponentielle Ausbreitung des Coronavirus verhindern können. Genau dies sieht die Politik – und dies würdigt die Kanzlerin ganz ausdrücklich.

Es bleibt indes nicht nur bei Lob und Anerkennung. Die Regierung handelt. Die vier Milliarden Euro, die im Pakt für den ÖGD geschnürt worden sind, sollen in den nächsten Jahren bei den Gesundheitsämtern ankommen. Mit diesen Mitteln soll vor allem zusätzliches qualifiziertes Personal eingestellt und unsere digitale Infrastruktur verbessert werden. Bis zu 5.000 Stellen sind im Pakt vorgesehen.

Mit dem Pakt setzt die Politik ein klares Bekenntnis zum ÖGD. Der Pakt ist für uns das Signal, mit unserer wichtigen Arbeit in der Pandemie weiterzumachen – und wenn nötig auch klar zu sagen, dass wir kurzfristige Unterstützung brauchen. Mittel- und langfristige entscheidend ist, dass die im Pakt vorgesehenen Stellen besetzt werden. Hier sind nun die kommunalen Arbeitgeber gefragt.

Ihre
Ute Teichert



Foto: Bundesregierung, B 145 Bild-00460326 / Fotograf: Denzel, Jesco

WEBKONFERENZ MIT DER KANZLERIN

Gesundheitsämter leisten Herausragendes

Infektionsketten unterbrechen, Quarantäne anordnen und kontrollieren, Kontakte nachverfolgen: All diese Aufgaben haben die Gesundheitsämter seit Ausbruch der Corona-Pandemie zu bewältigen. Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel sprach am 8. September mit Vertreter/innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes – und sagte weitere Unterstützung zu.

Es sei ganz „ungewöhnlich“, was die Beschäftigten des ÖGD in der Corona-Pandemie leisteten, sagte Bundeskanzlerin Merkel auf der Web-Konferenz „Corona vor Ort – Herausforderungen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Bewältigung der Corona-Pandemie“ im Kanzleramt. Tag für Tag seien sie für die Bürger/innen da, seien Ansprechpartner für ihre Sorgen. Dafür wollte die Bundeskanzlerin ganz herzlich danken. Der Öffentliche Gesundheitsdienst habe einen wesentlichen Anteil daran, dass „wir das Infektionsgeschehen in Deutschland weitgehend unter Kontrolle halten konnten, können, und uns das hoffentlich auch weiter so gelingt“.

Die Konferenz eröffneten Ministerpräsident Markus Söder und der Erste Bürgermeister der Freien und Hansestadt Hamburg Peter Tschentscher mit Grußworten. Es nahmen teil: Bundesminister Jens Spahn und Bundesminister Prof. Dr. Helge Braun, die Viro-

login Prof. Dr. Ulrike Protzer (TU München), Prof. Dr. Lothar Wieler vom Robert Koch-Institut, die Direktorin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen Dr. Ute Teichert und der Hauptgeschäftsführer des Deutschen Landkreistages Prof. Dr. Hans-Günter Henneke.

FÜNF ÄMTER PRÄSENTIEREN

An der digitalen Konferenz nahmen aber auch über 500 Praktiker/innen der kommunalen Ebene teil. Landrät/innen, Oberbürgermeister/innen sowie die Leitungen von Gesundheitsämtern aus ganz Deutschland waren zusammengeschaltet. Die Politik wollte mehr darüber erfahren, wie die Arbeit vor Ort konkret aussieht und wie die Politik helfen und unterstützen kann. Fünf Gesundheitsämter – aus Gütersloh, Köln, Soest, Reutlingen und Frankfurt am Main – präsentierten Konzepte, die sie entwickelt haben, um die Anforderungen der Pandemie und das Ausbruchsgeschehen zu bewältigen.

Merkel betonte, dass der Bund mit dem Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst ein großes Unterstützungspaket in Höhe von insgesamt vier Milliarden Euro schnürt, um den ÖGD auch langfristig zu stärken. Der Bund stellt Mittel für Personal, Digitalisierung und moderne Strukturen zur Verfügung. Bis Ende kommenden Jahres sollen in den Ländern mindestens 1500 neue Stellen geschaffen und mit Ärztinnen und Ärzten sowie Fach- und Verwaltungspersonal besetzt werden. Bis Ende 2022 sollen mindestens weitere 3500 Vollzeitstellen geschaffen werden. Darüber hinaus soll in die Digitalisierung der Gesundheitsbehörden investiert werden.

ZENTRALE ROLLE

Denn die Gesundheitsämter spielen in der Krisenbewältigung eine ganz zentrale Rolle, so die Kanzlerin. Die Meldung von Infektionsfällen, die Kontaktnachverfolgung und die Durchführung der Tests, all diese Aufgaben hätten einen unfassbaren Mehraufwand gegenüber der Zeit vor Corona mit sich gebracht. Deshalb stießen die Gesundheitsämter an die Grenzen dessen, was personell leistbar sei, sagte Merkel. Auch die technische Ausstattung und die digitalen Kommunikationsmöglichkeiten ließen durchaus noch zu wünschen übrig. Viele Gesundheitsämter suchten nun nach neuen Wegen für strukturelle Verbesserungen. Merkel wertete die Konferenz als Anstoß dafür, die Gesundheitsämter weiter zu stärken – und damit auch einen Beitrag zur kommunalen Selbstverwaltung zu leisten.

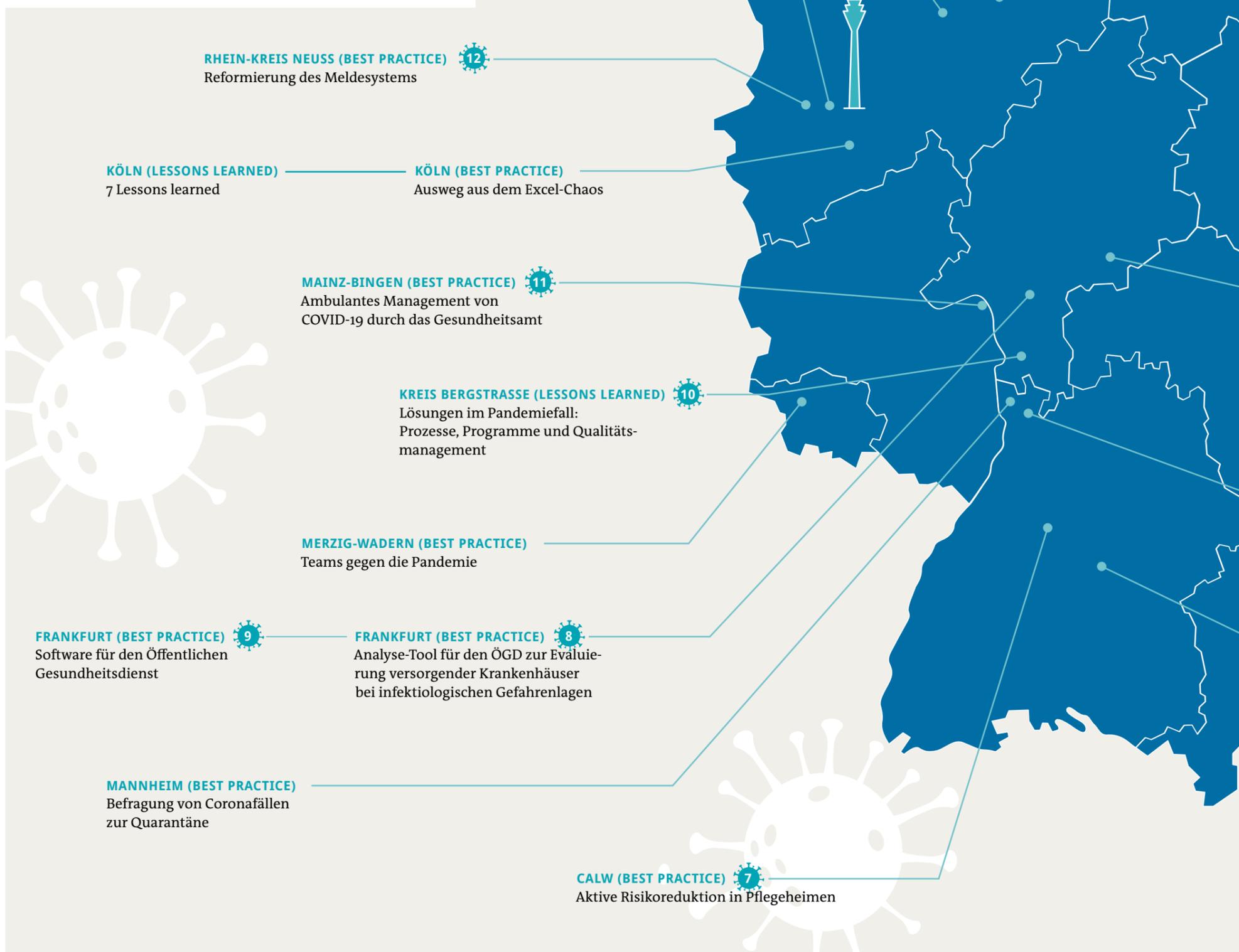
Videos der Webkonferenz finden Sie im Internet unter www.bundesregierung.de/breg-de/mediathek/

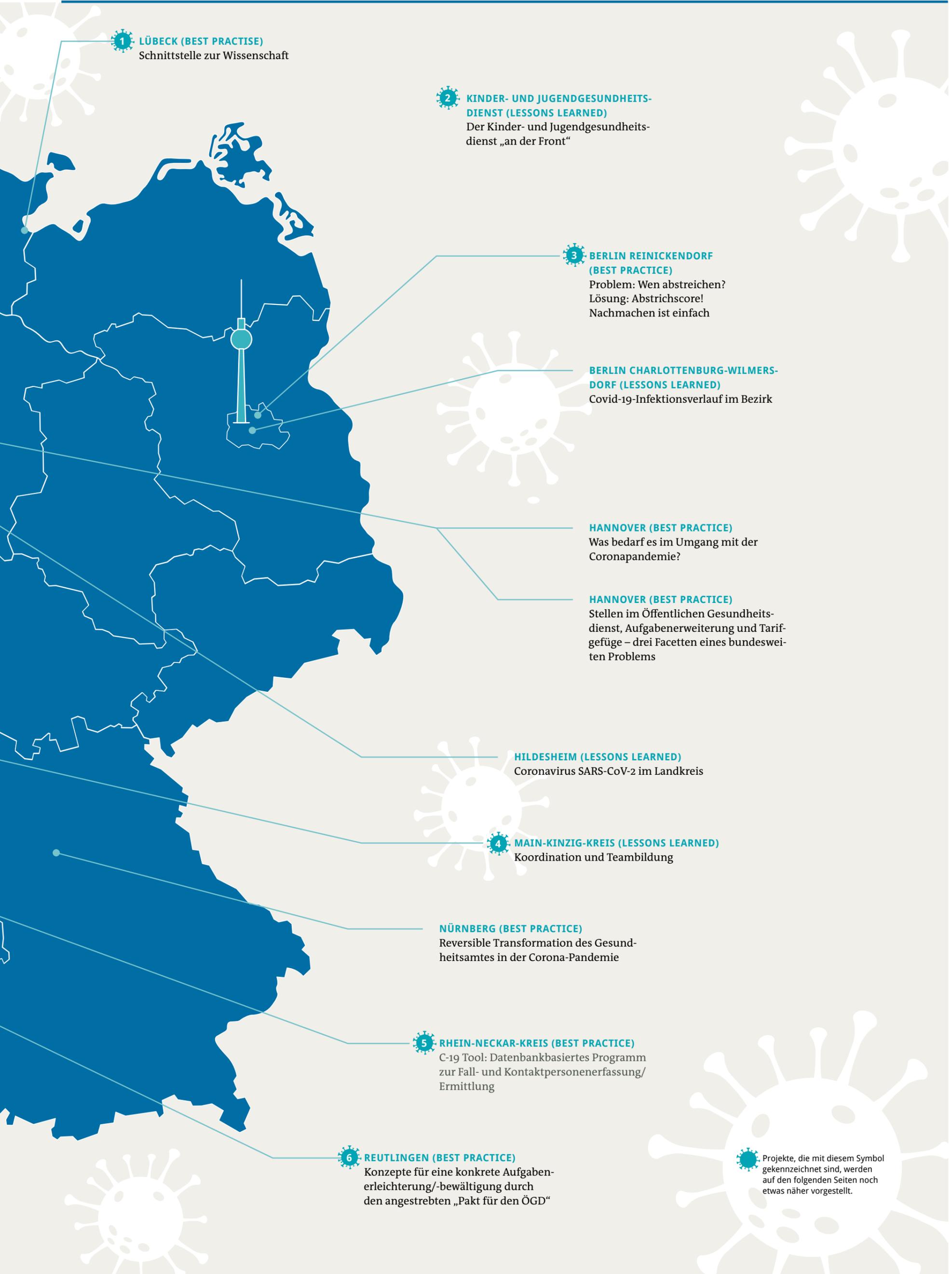
ERFAHRUNGEN UND KONZEPTE DER GESUNDHEITSÄMTER

Lösungen aus der Praxis

Auf der Webkonferenz mit der Kanzlerin präsentierten fünf Gesundheitsämter ihre Lösungen für die Bewältigung von großen Ausbruchsgeschehen bei übertragbaren Krankheiten („Lessons learned“) und Konzepte für eine Aufgabenbewältigung vor Ort durch den „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ besonders in den Bereichen Personal und IT („Best practice“). Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen hat insgesamt 26 Konzepte aus dem ÖGD an das Bundeskanzleramt übergeben. Wir zeigen auf dieser Seite, welche Konzepte woher stammen.

Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen hat die Gesundheitsämter gebeten, ihre Projekte, Lösungen und Ideen für den Blickpunkt zu skizzieren. Auf den Seiten 4 bis 6 stellen 14 Gesundheitsämter ihre Konzepte kurz vor.





1 LÜBECK (BEST PRACTISE)
Schnittstelle zur Wissenschaft

2 KINDER- UND JUGENDGESUNDHEITSDIENST (LESSONS LEARNED)
Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst „an der Front“

3 BERLIN REINICKENDORF (BEST PRACTICE)
Problem: Wen abstreichen?
Lösung: Abstrichscore!
Nachmachen ist einfach

BERLIN CHARLOTTENBURG-WILMERSDORF (LESSONS LEARNED)
Covid-19-Infektionsverlauf im Bezirk

HANNOVER (BEST PRACTICE)
Was bedarf es im Umgang mit der Coronapandemie?

HANNOVER (BEST PRACTICE)
Stellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst, Aufgabenerweiterung und Tarifgefüge – drei Facetten eines bundesweiten Problems

HILDESHEIM (LESSONS LEARNED)
Coronavirus SARS-CoV-2 im Landkreis

4 MAIN-KINZIG-KREIS (LESSONS LEARNED)
Koordination und Teambildung

NÜRNBERG (BEST PRACTICE)
Reversible Transformation des Gesundheitsamtes in der Corona-Pandemie

5 RHEIN-NECKAR-KREIS (BEST PRACTICE)
C-19 Tool: Datenbankbasiertes Programm zur Fall- und Kontaktpersonenerfassung/ Ermittlung

6 REUTLINGEN (BEST PRACTICE)
Konzepte für eine konkrete Aufgabenerleichterung/-bewältigung durch den angestrebten „Pakt für den ÖGD“

Projekte, die mit diesem Symbol gekennzeichnet sind, werden auf den folgenden Seiten noch etwas näher vorgestellt.

1 LÜBECK

Schnittstelle zur Wissenschaft

Das Gesundheitsamt Lübeck führt mehrere wissenschaftliche Studien im Zusammenhang mit COVID-19 durch. In einer Studie zur Entwicklung der Immunität nach durchgemachter Infektion gemäß RKI-Falldefinition wurden die Serum-Antikörper Spiegel IgA und IgG bestimmt und mit der Krankheitschwere korreliert. Ziel der Studie war die Untersuchung, ab welchem Zeitpunkt nach Infektion und in welcher Höhe Antikörper-Spiegel nachweisbar sind. Die Studie ist mittlerweile veröffentlicht und kann im Internet abgerufen werden unter www.frontiersin.org/

Zusätzlich führt das Gesundheitsamt Lübeck eine weitere Studie im Rahmen der SARS-CoV-2-Teststrategie des Landes Schleswig-Holstein durch. Zu mehreren Zeitpunkten wird Bildungspersonal,

das heißt Lehrkräfte, Erzieher/innen in Kindertageseinrichtungen und sonstiges Schul- bzw. Kitapersonal im Rahmen einer periodischen Prävalenzerhebung untersucht.

Die Untersuchung besteht aus der Abnahme eines Nasen-Rachen-Abstrichs sowie einer Untersuchung auf COVID-19-Antikörper. Die Teilnehmenden werden in Fragebögen zur Krankenvorgeschichte in den letzten drei Monaten, einem vermuteten oder bestätigten Kontakt zu einem COVID-19-Fall sowie zur Reiseaktivität und zur Risikoeinschätzung einer COVID-19-Infektion befragt.

Kontakt

Priv.-Doz. Dr. med. Dipl.-Kfm. Alexander Mischnik
Gesundheitsamt der Hansestadt Lübeck
Bereichsleitung
E-Mail: alexander.mischnik@luebeck.de

2 KINDER- UND JUGENDGESUNDHEITSDIENST

Der KJGD „an der Front“

Fast das gesamte Personal des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) wurde zur Bewältigung der Pandemie herangezogen. Als wichtig erwiesen sich Erfahrungen des KJGD-Personals im Infektionsschutz, in der Gesprächsführung, zur Sprach- und Kultursensibilität und gruppenbezogenen Gesundheitsberatung.

Vulnerable Kinder und Jugendliche bleiben während der Pandemie auf der Strecke. Andere gesetzlich zu erfüllende Aufgaben des KJGD konnten bundesweit nicht bewältigt werden: Kinderschutz, Aufzeigen von Förderbedarfen durch die Schuleingangsuntersuchung, Untersuchung der Seiteneinsteigenden in das deutsche Schulsystem, Sicherung der Teilhabe von psychosozial benachteiligten, chronisch kranken und behinderten Kindern. Langfristig sind

negative Auswirkungen auf Gesundheits- und Bildungschancen zu erwarten.

Welche Lessons learned können daraus gezogen werden? Der KJGD ist ein verlässlicher und qualifizierter Partner beim Infektionsschutz in einer Pandemie. Der KJGD ist „Kümmerer vor Ort“ und „Anwalt“ für Kinder und Jugendliche mit besonderen gesundheitlichen und psychosozialen Bedarfen. Gerade jetzt zeigt sich, dass seine Kernfunktionen aufrechterhalten bleiben müssen. Der KJGD ist deshalb dringend personell und in der Sachausstattung zu stärken.

Kontakt

Sprechergremium des Fachausschusses KJGD im BVÖGD: Dr. Gabriele Trost-Brinkhues, Regine Bresler, Dr. Claudia Korebrits, Dr. Gabriele Ellsäßer
E-Mail: dr.g.trost-brinkhues@t-online.de

3 REINICKENDORF (BERLIN)

Gezielte SARS-CoV-2 Testung durch einen risikobasierten Abstrichscore

Zur Eindämmung der SARS-CoV-2-Pandemie ist ein effizientes Testen wichtig. Für Gesundheitsämter, die selber Tests durchführen, besteht die Schwierigkeit, dass sich die Gegebenheiten stark ändern. Als Lösung bietet sich ein dynamisches Tool an, das flexibel auf die sich verändernden Gegebenheiten reagieren kann. Das Gesundheitsamt Reinickendorf hat hierzu einen Score entwickelt. Anhand dessen kann entschieden werden, ob eine Person durch das Gesundheitsamt einen Test erhält. Die Idee basiert auf dem CHADS-Vasc-Score, der in der Inneren Medizin eingesetzt wird.

Durch den Score wird eine Testung von Personengruppen erreicht, die eine hohe Wahrscheinlichkeit haben, positiv zu sein

und bei denen ein besonderes Interesse am Testergebnis besteht, zum Beispiel systemrelevante Personen, Personen mit vielen Kontakten vor Erkrankungsbeginn oder Personen mit einem hohen Risiko für einen schwerwiegenden Verlauf. Weiterer Vorteil: Es wird eine gleichmäßigere Auslastung der Abstrichkapazität erreicht.

Kontakt

Dr. med. Jakob Schumacher
Gesundheitsamt Reinickendorf von Berlin
Stellv. Amtsleitung und Leitung Fachbereich Hygiene
E-Mail: jakob.schumacher@reinickendorf.berlin.de

4 MAIN-KINZIG-KREIS

„Team COVID-19“

Erstmals wurde bei einer Bürgerin aus dem Main-Kinzig-Kreis am 3. März 2020 eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus nachgewiesen. Ab diesem Zeitpunkt und mit kurz darauf steigenden Fallzahlen standen die 20 Beschäftigten des Sachgebietes Hygiene und Umweltmedizin vor einer großen Herausforderung. Binnen kürzester Zeit und im laufenden Betrieb wurde eine neue Personal- sowie Organisationsstruktur entwickelt: Die Implementierung von „Team COVID-19“ im Gesundheitsamt des Main-Kinzig-Kreises.

Da die Dynamik der COVID-19-Pandemie eine flexible personelle Aufstellung erfordert, basiert die Aufbauorganisation auf einer abgrenzbaren Arbeitsteilung in spezialisierten Arbeitsgruppen mit klaren Schnittstellen zur Verbindung der einzel-

nen Teams. In diesem Rahmen kann die Struktur entsprechend der Verteilung und Entwicklung des Infektionsgeschehens flexibel erweitert, zusammengeführt oder grundlegend verändert werden. Neben der Installation eines Bürgertelefons und des digitalen Pendants „Coro-Netz“ für Anfragen außerhalb der Sprechzeiten ist eine digitale Fallbearbeitung die Grundvoraussetzung zur Bewältigung der Pandemie.

Kontakt

Janine Spiller
Gesundheitsamt Main-Kinzig-Kreis
Sachgebiet Hygiene und Umweltmedizin
E-Mail: Janine.spiller@mkk.de

5 RHEIN-NECKAR-KREIS (AUCH ZUSTÄNDIG FÜR DIE STADT HEIDELBERG)

C-19-Tool: Programm zur Fall- und Kontaktpersonenerfassung

Fall- und Kontaktpersonenüberwachung

- Über personalisierten Zugang der Klienten in C-19 und Rückmeldung des eigenen Gesundheitszustandes
- Optischer Hinweis aus dem System bei Abweichungen vom „Soll“

Testticket und Befundübermittlung

- Automatisiertes Erstellen und Versenden von Testtickets als QR-Code bereits bei der Klientenerfassung
- Direkte Datenverbindung zu kreiseigenen Testzentren
- Schnittstelle zu Laborsystem der Uni
- Selbständiger Abruf der Befunde durch die Klienten

Kontaktpersonenermittlung

- Elektronischer Fragebogen zur

Kontaktpersonenermittlung

- Automatisierte Erstellung und Versendung der Quarantänebescheide
- Zuordnung von Fällen/Kontaktpersonen zu Einrichtungen oder Clustern

Auswertung

- Filtermöglichkeit der SQL Datenbank mit verschiedensten Abfragen
- Anbindung eines Geoinformationssystems
- Zahlenmaterial zur weiteren Planung
- Zeitnahe Information der Bevölkerung

Kontakt

Dipl.-Ing. Stefan Kramer
Gesundheitsamt des Rhein-Neckar-Kreises
Sachgebietsleiter Trink- und Badewasser
E-Mail: stefan.kramer@rhein-neckar-kreis.de

6 KREIS REUTLINGEN

Stärkung der Rolle des ÖGD in Lehre und Forschung

Die COVID-19-Pandemie macht deutlich, welchen Stellenwert die Gesundheitsämter bei der Umsetzung der staatlichen Daseinsvorsorge vor Ort haben und wieviel davon abhängt, dass sie gut funktionieren. Das Gesundheitsamt ist auf eine gute Kooperation mit allen anderen Akteuren angewiesen, besonders der Ärzteschaft.

Deshalb müssen Medizinstudierende frühzeitig die Aufgaben des ÖGD theoretisch und praktisch kennenlernen. Öffentliche Gesundheit muss als eigenständiges Fach in der Lehre und der Approbationsordnung verankert und bundesweit Lehrstühle etabliert werden. Das Beispiel der Allgemeinmedizin zeigt, dass dies zu einer Aufwertung des Fachs führt.

Lehr- und Forschungsgesundheitsämter müssen eingerichtet werden, die eine

Bündelungs- und Koordinierungsfunktion für mehrere Ämter übernehmen. ÖGD-Themen könnten in die Universitäten (vice versa) transferiert werden. So könnten auch Doktoranden, Master- und Bachelorstudierende vermittelt werden.

Operative Themen des ÖGD sollten stärker bei Forschungsprioritäten berücksichtigt werden. Zur Effektivität und Effizienz der Aufgabenerfüllung des ÖGD ist nur wenig bekannt. Die Arbeitsweisen in der ÖGD-Praxis müssen wissenschaftlich begleitet und hinsichtlich ihrer Ergebnisse evaluiert werden.

Kontakt

Dr. med. Gottfried Roller
Kreisgesundheitsamt Reutlingen
Amtsleiter
E-Mail: G.Roller@kreis-reutlingen.de

7 LANDKREIS CALW

Aktive Infektionseindämmung in Heimen

Sehr schnell zu Beginn der ersten Corona-Infektionswelle stellte sich heraus, dass die Situation in Alten-/Pflegeheimen der erhöhten Aufmerksamkeit des Gesundheitsamts bedurfte. Aufgrund ihrer besonderen Vulnerabilität besteht für die Bewohner/innen bei einer COVID-19-Erkrankung eine hohe Letalität. Bedingt durch die räumliche Nähe und enge pflegerische Kontakte – oft ohne adäquate oder inkorrekt genutzte persönliche Schutzausrüstung – findet eine schnelle Ausbreitung statt.

Um ein Infektionsgeschehen in Pflegeheimen zu minimieren, hat das Gesundheitsamt des Landkreises Calw ein Hygieneschulungskonzept für das Personal in Alten-/Pflegeheimen erarbeitet. Dieses

umfasst zwei Säulen: Ziel war erstens eine schnelle Eindämmung im Ausbruchfall und zweitens die Steigerung der Kompetenz und Resilienz der Mitarbeiter/innen. Bei konsequenter, schneller und zielgerichteter Umsetzung der vermittelten Vorgehensweisen ist eine effektive Senkung der Infektionsraten, eine Verkürzung der Quarantänedauer und eine Veringerung der Sterbefälle zu erwarten.

Kontakt
Dr. med. Karen Zwick-den Boer
Landratsamt Calw
Gesundheit und Versorgung
E-Mail: karen.zwick-denboer@kreis-calw.de

9 FRANKFURT AM MAIN

Neue Gesundheitssoftware

Die COVID-19-Pandemie zeigte auf, dass Datenerfassung, -management und -austausch zwischen Gesundheitsämtern und oberen/obersten Landes- und Bundesbehörden kaum möglich ist. Dies betrifft nicht nur infektiologische Probleme, sondern alle Bereiche, die die Gesundheitsämter abzudecken haben.

Die Benutzerschnittstellen der vorhandenen Systeme sind weitgehend nicht mehr zeitgemäß. Der sichere und zuverlässige Betrieb der Systeme wird durch veraltete Technologie-Plattformen erschwert bzw. verunmöglicht.

Es ist daher sinnvoll, ein modulares, webbasiertes System zu schaffen, so dass alle Gesundheitsämter mit einem einheitlichen System arbeiten, dessen Module sie aber je nach ihrem Bedarf nutzen können. Die Bestandsaufnahme der Soft-

wareausstattung wurde exemplarisch für das Gesundheitsamt Frankfurt am Main durchgeführt, und es wurde eine Leistungsbeschreibung erstellt. Für eine schnelle Umsetzung sollte zunächst das infektiologische Modul programmiert werden. Arbeitsgruppen müssen die Einbindung bereits vorhandener Softwarelösungen (Survnet, ESEG, SORMAS, DEMIS etc.) bearbeiten. In der Folge Programmierung aller weiteren geplanten Softwaremodule.

Kontakt
Prof. Dr. med. René Gottschalk
Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main
Amtsleiter
E-Mail: rene.gottschalk@stadt-frankfurt.de

11 MAINZ-BINGEN

Untersuchung zum Arbeitsaufwand bei der Kontaktnachverfolgung

Zwischen dem 2. März und 5. April 2020 wurden in der Stadt Mainz und dem Kreis Mainz-Bingen 507 Personen positiv auf SARS-CoV-2 getestet und dem Gesundheitsamt gemeldet. Die Beschäftigten des Gesundheitsamtes traten im Rahmen der Fallfassung, Kontakt- und Fallverfolgung telefonisch mit den Betroffenen in Verbindung.

- 88,8% der COVID-19 Fälle konnten ambulant behandelt und allein durch das Gesundheitsamt betreut werden.
- Der Arbeitsaufwand bei der Fallermittlung beträgt im Schnitt 47 Minuten im Erstkontakt und ca. 6 Minuten je Tag für die Kontaktierung über die gesamte Quarantäne-Dauer.
- Der Arbeitsaufwand für die Kontaktnachverfolgungen beträgt 20,2 Minuten für jeden engen Kontakt zum Infizierten.

Die Erhebung erfolgte zur Zeit eines weitgehenden Lockdowns; durch Lockerungen steigt die Zahl der Kontakte pro Fall und damit die Arbeitsbelastung erheblich.

- Nicht berücksichtigt wurden die zusätzlichen Aufgaben der Gesundheitsämter im Rahmen der Pandemie, z. B. Beratung des Verwaltungsstabes, Hotline, Organisation von Fieberambulanzen, Prüfung von Hygienekonzepten, eigene Untersuchungen z. B. in Altenheimen, Schulen oder Kitas.

Kontakt
Dr. med. Dietmar Hoffmann
Gesundheitsamt der Kreisverwaltung Mainz-Bingen
Abteilungsleiter
E-Mail: hoffmann.dietmar@mainz-bingen.de

8 FRANKFURT AM MAIN

Analysetool: Krankenhäuser in infektiologischen Gefahrenlagen

Aus einem früheren Projekt-Konsortium (bestehend aus: Ministry of Health/Tel Aviv, Robert Koch-Institut, Universitätsklinikum Frankfurt am Main und – als Industriepartner – CSO GmbH Informationslösungen/Pforzheim und der Projektleitung Gesundheitsamt Frankfurt am Main) konnte ein Tool entwickelt werden, das Krankenhäuser in die Lage versetzt, eine Selbstevaluation auf den Vorbereitungsstand infektiologischer Gefahrenlagen vorzunehmen.

Dieses Tool kann sehr leicht so umgearbeitet werden, dass es für Gesundheitsämter zur Verfügung steht, um ihre jeweiligen Krankenhäuser auf ihren Vorbereitungsstand in Hinsicht auf infekti-

ologische Gefahrenlagen zu überprüfen. Dadurch ist es leicht möglich, Situationen, wie sie in der Anfangsphase der COVID-19-Pandemie in den Krankenhäusern mit fehlenden Schutzmasken etc. vorkamen, im Vorfeld zu vermeiden.

Beteiligte des damaligen Konsortiums RKI, CSO GmbH und das Gesundheitsamt Frankfurt am Main wären bereit, das Tool entsprechend umzuarbeiten. Die Kosten für die Umarbeitung sind überschaubar.

Kontakt
Prof. Dr. med. René Gottschalk
Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt am Main
Amtsleiter
E-Mail: rene.gottschalk@stadt-frankfurt.de

10 KREIS BERGSTRASSE

Mehr digitale Prozesse

Schon bevor der erste positive Nachweis auf das SARS-CoV-2 Virus bei einer Person im Kreis Bergstraße erfolgte, hat die Kreisverwaltung gehandelt. Sehr früh wurde die gesamte Verwaltungsstruktur des Kreises umgestellt und eine Task Force mit Teamstruktur aufgebaut: Team Infektionsschutz, Team Hotline etc. Im Gesundheitsamt wurde das Team Infektionsschutz weiter untergliedert (Team Quarantäne, Team Ermittler, etc.).

Täglich wurden Videokonferenzen der Task Force sowie der Bürgermeister/innen durchgeführt, da der Kreis auch die Koordination der Arbeit aller Kommunen übernahm. Zusätzlich wurde eine Datenbank zur Dokumentation, Bearbeitung von Daten der Infizierten/Getesteten entwickelt. Somit entstand eine digitale Lösung, um eine große Anzahl an Daten

von diversen Mitarbeitern gleichzeitig bearbeiten zu können.

Der Kontakt zu den Personen in Quarantäne wurde auf digitaler Ebene per E-Mail-Verkehr (DSGVO-konform) unterstützt. Digitale Wege wurden auch genutzt, um Informationsmaterial zu versenden, per Live-Stream zu informieren oder auch Befunde zu hinterlegen. Durch diese und weitere Maßnahmen gelang eine zügige, erfolgreiche Kontaktnachverfolgung von Infektionsketten.

Kontakt
Dr. med. Barbara Unger-Goldinger
Gesundheitsamt Kreis Bergstraße
Fachbereichsleitung Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
E-Mail: barbara.unger-goldinger@kreis-bergstrasse.de

12 RHEIN-KREIS NEUSS

Reformierung des Meldesystems

Die den Gesundheitsämtern übermittelten Infektionen bilden nicht die Realität ab. Dies beweist auch der Abgleich mit Daten der Krankenkassen. Gründe hierfür sind zum Beispiel die mangelnde Sensibilität der Ärzteschaft auf der einen aber auch die begrenzten Ressourcen des ÖGD hinsichtlich eines proaktiven Einwirkens auf das Meldeverhalten auf der anderen Seite.

Einen völlig neuen Ansatz liefern seit Jahren Verfahren der künstlichen Intelligenz. So kann die Häufigkeit bestimmter Suchbegriffe im Internet in Kombination mit Begleitdaten wie Ort oder Zeit dahingehend ausgewertet werden, mit welcher Dynamik sich eine Infektion wie eine Influenza vor Ort ausbreitet. Die Vorteile liegen in der Möglichkeit des Abrufes in Echtzeit und Nutzung der üblicherweise bereits vorhandenen Userstatistik der Homepage der jeweiligen kommunalen Gebietskörperschaft.

Bei Übermittlung einer meldepflichtigen Erkrankung sollten also nicht (nur) die üblichen personenbezogenen Ermittlungen durchgeführt, sondern durch Analyse von Suchbegriffen epidemiologisch bedeutsame Entwicklungen zeitnah erfasst werden. Maßnahmen sind dann wesentlich schneller bzw. vorausschauend zu veranlassen.

Kontakt
Dr. med. Michael Dörr
Gesundheitsamt des Rhein-Kreises Neuss
Amtsleiter
E-Mail: gesundheitsamt@rhein-kreis-neuss.de



Durchhaltefähigkeit verbessern durch Teambildung

Unser Gesundheitsamt ist personell für Krisenlagen nicht ausgelegt. Um das immense Arbeitsaufkommen bewältigen zu können, wurde die originäre Struktur frühzeitig aufgelöst und umgebaut. Die eigentlichen Aufgaben wurden – bis auf zwingend erforderliche – eingestellt und neue Arbeitsprozesse definiert.

Die Teams wurden zunächst mit allen Mitarbeitenden des Gesundheitsamts besetzt. Inzwischen unterstützen weitere 99 Personen aus der Kreisverwaltung. Sie werden wochenweise teilabgeordnet. Zusätzlich wurden externe Kräfte eingestellt.

Die Teams werden von Koordinatoren geleitet und bearbeiten jeweils kleine, definierte Teilprozesse. So kann fachfremdes Personal recht schnell eingearbeitet

werden und auch ein Qualitätsverlust minimiert werden. Die Einweisung nehmen Hygienekontrolleure und Ärzte vor.

Mit dieser Pandemie-Struktur und den entwickelten Abläufen wurden in den vergangenen sechseinhalb Monaten mehr als 20.000 Datensätze bearbeitet – normalerweise fallen durchschnittlich 2.000 Meldungen meldepflichtiger Erkrankungen im gesamten Jahr an. Durchhaltefähigkeit, Gesundheit und Bereitschaft, Wochenenddienste, 7-Tage-Wochen und Überstunden auch weiterhin zu leisten, sind erforderlich.

Kontakt

Dr. med. Andrea Gernun
Gesundheitsamt Kreis Soest
Leitende Amtsärztin
E-Mail: andrea.gernun@kreis-soest.de



Alles auf digital – ein Quantensprung zum papierlosen Gesundheitsamt

Die Coronapandemie hat auch im Gesundheitsamt des Kreises Paderborn einen regelrechten Digitalisierungsschub bewirkt. Als der erste COVID-19-positive Befund am 7. März 2020 im Kreis Paderborn bekannt wurde, arbeitete das Infektionsschutzteam noch überwiegend mit Papier: Die Befunde gingen über das Papierfax ein, zur Nachverfolgung der Infizierten und der Kontaktpersonen wurde ein Papiervordruck verwendet, für jeden Infizierten wurde eine Papierakte angelegt. Zudem wurden die Kontaktdaten in einer Excel-Datei erfasst.

Zeitgleich beauftragte die Hausspitze das Zentralamt, eine Umsetzungsstrategie für eine papierlose Abwicklung der Fallarbeit zu entwickeln. In mehreren Etappen wurde diese dann zwischen März

und Juni auf die (im Amt schon bekannte) Software ÄSKULAB21 umgestellt und die Fallarbeit fortan in festen Teams durchgeführt – vom Befundeingang bis zur Übermittlung an das Robert Koch-Institut.

Nach der Einführungsphase zeigte sich die enorme Zeitersparnis und Transparenz der Arbeitsschritte. Zeit für eine gute Einarbeitung war wichtig, weil das Programm für Neulinge nicht unbedingt intuitiv zu bedienen ist. ÄSKULAB21 wird bereits in mehreren Sachgebieten im Amt eingesetzt. Eine Schnittstelle mit DEMIS ist ebenfalls möglich.

Kontakt

Dr. med. Kirsten Wiebke Jensen
Kreis Paderborn, Gesundheitsamt
Stellv. Amtsleiterin
E-Mail: jensenw@kreis-paderborn.de

EINDRÜCKE VON SUSANNE HOLST

Die Konferenz der Kanzlerin

Auch eine Webkonferenz benötigt natürlich Moderation. Am 8. September hielt Susanne Holst die Gesprächsfäden in der Hand. Dem Blickpunkt hat sie ihre Eindrücke als Moderatorin der Konferenz geschildert.

DAS STUDIO

Die Bundeskanzlerin im Gespräch mit den Gesundheitsämtern! Diese Web-Konferenz war auch für mich als professionelle Moderatorin mit medizinischem Hintergrund ein richtig spannendes Erlebnis. Ein temporäres Studio war im Bundeskanzleramt aufgebaut worden, mit umfangreicher Technik, einem großen Team und tagelangen Proben. In den kommenden Monaten dient es übrigens den internationalen Web-Konferenzen im Zuge der deutschen EU-Ratspräsidentschaft als Kulisse.

DIE BUNDESKANZLERIN

Die Premiere feierte das Studio am 8. September also mit den Gesundheitsämtern – auf ausdrücklichen Wunsch der Bundeskanzlerin: Wertschätzung ausdrücken, Danke sagen und genau hinhören, wo der Schuh drückt in den Gesundheitsämtern, deren Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen – trotz teils verheerender Arbeitsbedingungen – das Infektionsgeschehen so gut unter Kontrolle hielten und halten ... das war Angela Merkels erklärtes Ziel. Mich hat beeindruckt, wie klar sie dies zum Ausdruck brachte, schon zuvor in Podcasts und vielen Verlautbarungen, ebenso wie in der kurzen Probe am Vortag der Konferenz, wo sie noch einmal deutlich machte, wie wichtig es ihr sei, möglichst viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erreichen. Sie wollte diese Konferenz, es war ihre Konferenz.

DIE TECHNIK

Technisch war das eine große Nummer: fünf Kameras, eine davon an einem Schwebestativ (steadycam), sorgten für die Bilder dieser Konferenz, ein realbesetztes Podium vis-à-vis der zugeschalteten Leiterinnen und Leiter der Gesundheitsämter. Dazu dynamische Einspielfilme zu den

Lösungsstrategien und – Konzepten der Gesundheitsämter. Für mich war das fast wie in einer Fernseh-Talkshow. Diese Web-Konferenz war top besetzt und wurde mit großem technischem und organisatorischem Aufwand umgesetzt. Schade, dass sich trotzdem technische Probleme einstellten. Und natürlich war die „Sendezeit“ für die vielen Fragen nicht nur aus Sicht einer Moderatorin viel zu kurz.

FÜR MICH PERSÖNLICH

Ich fand die Konferenz in mehrerer Hinsicht eindrucksvoll und erinnerungswürdig – durch den Pandemie-Kontext in dem wir auf „Sendung“ gingen und durch zahlreiche Einblicke, die ich in der Vorbereitung über die Arbeit der Gesundheitsämter in den vergangenen Monaten gewinnen konnte. Toll, was da an Ideen und Konzepten in der Not geboren wurde. Dabei war

der Mangel an Personal und Technik seit Jahren bekannt. Frau Dr. Merkel hat dies für Deutschland gut auf den Punkt gebracht.

Für mich persönlich war es eine Premiere: zum ersten Mal im eindrucksvollen Bundeskanzleramt und dann gleich mit der Kanzlerin und den Ministern Braun und Spahn in einer Gesprächsrunde.

MEIN FAZIT

- Der Wunsch der Bundeskanzlerin mit den Gesundheitsämtern ins Gespräch zu kommen, hat sich meiner Meinung nach erfüllt. Die Konferenz war technisch und inhaltlich hochkarätig und zukunftsweisend ausgestattet, auch wenn es hier und da inhaltlich gern hätte tiefer gehen dürfen.
- Gut, dass kurz zuvor der Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst zwischen Bund und Ländern abgeschlossen wurde. Vier Milliarden Euro sollen nun in Personal und technische Ausstattung investiert werden. Auf dass das Geld nun auch dort ankommt, wo es dringend benötigt wird, in den Gesundheitsämtern.
- Dies soll überprüft und transparent gemacht werden. Ob es dazu eine zweite Konferenz mit einem neuen Bundeskanzler oder einer Bundeskanzlerin geben wird? Es wäre unserem öffentlichen Gesundheitsdienst und damit uns allen in Deutschland nur zu wünschen.



Foto: privat

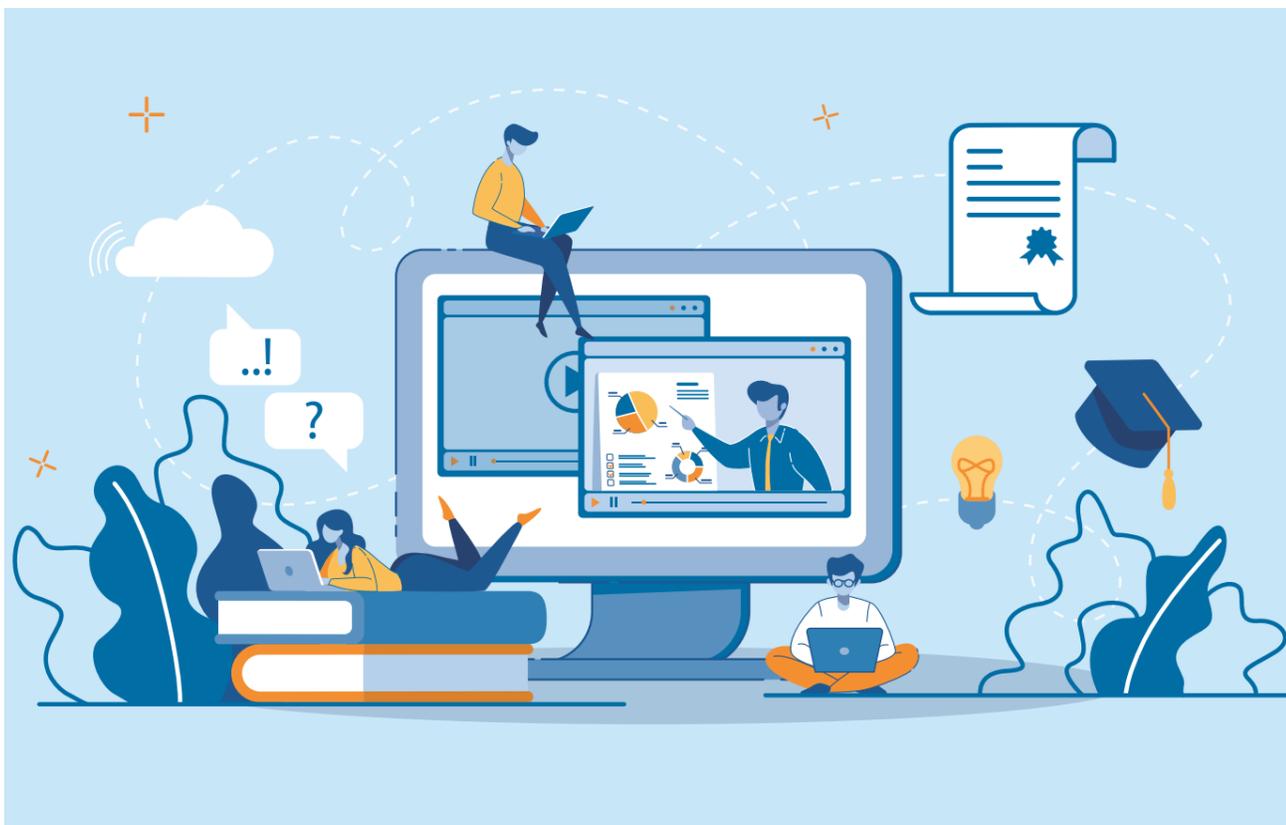
ZUR PERSON

Dr. med. Susanne Holst moderiert die „Tagesschau“ der ARD und präsentiert seit 2014 zudem die wöchentliche Rubrik „Wissen vor acht – Mensch“ im Ersten. Die promovierte Ärztin moderierte zahlreiche Gesundheitsformate und präsentierte sieben Jahre lang die „Tages-themen“.

Die Medizinjournalistin schreibt Artikel, Kolumnen und Bücher, engagiert sich in gemeinnützigen Vereinen. Susanne Holst arbeitet in freier Praxis als Persönlichkeits- und Businesscoach und moderiert Veranstaltungen wie Symposien, Kongresse oder Galas.



Foto: Bundesregierung, B 145 BilG-00460324 / Fotograf: Denzel, Jesco



AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG FÜR DEN ÖGD

Die digitale Akademie

Um den Öffentlichen Gesundheitsdienst nachhaltig zu stärken und für Krisensituationen besser aufzustellen, muss der ÖGD nicht nur in Forschung und Lehre an den Universitäten und Hochschulen präsenter werden, sondern auch Aus-, Fort- und Weiterbildung an den entsprechenden Einrichtungen (Akademien) zielgerichtet und praxisorientiert ausgebaut werden. Das Konzept dazu hat die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen für die Webkonferenz mit der Kanzlerin erstellt.

Zurzeit werden durch die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen länderübergreifende Ausbildungsmöglichkeiten in elf Bundesländern angeboten – schwerpunktmäßig in Düsseldorf und Berlin. Weitere länderspezifische Ausbildungen gibt es in Baden-Württemberg, Bayern und Sachsen.

Die Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen richten sich an die Beschäftigten aller Berufsgruppen des ÖGD. Zurzeit erreicht die Akademie damit rund 5.000 Teilnehmende pro Jahr. Die geplante Aufstockung der personellen Kapazitäten der Gesundheitsämter muss einhergehen mit einem entsprechenden Ausbau der Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

Denn ÖGD-spezifische Kompetenzen werden in anderen Ausbildungen bzw. Studiengängen nicht vermittelt, dazu zählen zum Beispiel die gesetzlichen Grundlagen und Rechtsverordnungen des Infektionsschutzes, Kenntnisse über die Trinkwasserverordnung oder über strukturell vulnerable Bevölkerungsgruppen. Mit anderen Worten: Um den Anforderungen des Öffentlichen Gesundheitswesens gerecht zu werden, muss das neue Personal entsprechend aus-, fort- und weitergebildet werden.

Die Akademie gestaltet ihre Aus-, Fort- und Weiterbildungsinhalte am Puls der Zeit und evidenzbasiert. Sie hat eine sehr kurze Reaktionszeit auf aktuelle Entwicklungen. Bereits vor dem Sars-CoV-2-Ausbruch hat die Akademie Fortbildungen zum Krisenmanagement und zur Pandemieplanung angeboten, getriggert durch den Bericht

zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 (Drucksache 17/12051 des deutschen Bundestages von 2013). Ab Herbst 2020 bietet sie Fortbildungen zur Auffrischung des Impf-Knowhows an.

KONTAKTPERSONENMANAGEMENT MIT SORMAS

Seit März 2020 kooperiert die Akademie mit dem Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung (HZI), das mit SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System) eine Open-Source-Anwendung für den ÖGD in Deutschland für COVID-19 entwickelt hat. Reaktionsschnell hat das HZI ein COVID-19 Modul für Deutschland entwickelt – basierend auf dem bereits in Nigeria und Ghana seit 2014 im Einsatz befindlichen System zum prozessorientierten Fall- und Kontaktpersonenmanagement in Ausbruchssituationen (SORMAS).

Im Rahmen der SORMAS-Kooperation mit dem HZI führt die Akademie seit April gemeinsame Schulungen und Fortbildungen durch. Während letztere als Webseminar angeboten werden, folgen die Schulungen einem anderen Ansatz. Die SORMAS-Schulungen werden als Kombination aus Telefonkonferenz und aktiver Nutzung der SORMAS-Schulungsdatenbank durchgeführt. Denn der Lernerfolg ist durch eigene Erfahrung größer als bei einer reinen Online-Präsentation; außerdem ist die digitale Ausstattung der Gesundheitsämter oft eingeschränkt.

Dabei wählen sich die Teilnehmenden in eine Telefonkonferenz ein und erhal-

ten gleichzeitig einen Testzugang zur SORMAS-Schulungsdatenbank (Musterstadt). Zunächst werden die Teilnehmenden durch die Anwendung geleitet und können mitverfolgen, wie neue Fälle, Kontaktpersonen, Proben, Ereignisse (Screening, Cluster, etc.) angelegt oder Aufgaben zugewiesen werden. Abschnittsweise erhalten sie die Möglichkeit, selbst diese Aufgaben durchzuführen und erfahren die Anwendung live.

Durch das Agieren auf einer gemeinsamen Oberfläche ist es den schulenden Kolleginnen und Kollegen möglich, sich angelegte fiktive Fälle oder Kontakte anzuschauen und auf eventuelle Fehler hinzuweisen. Durch weitere digitale (Schulungsvideos)

DER ÖGD BRAUCHT

1. Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote für hoch qualifiziertes Personal
2. Ein breites Themenspektrum für akademisches und nicht-akademisches Fachpersonal (Medizin, Gesundheitswissenschaften, Public Health, Epidemiologie, Recht, Lebensmittelüberwachung, Hygienekontrolle)
3. Digitale Lehr- und Lernangebote für flexibles und familienfreundliches Lernen
4. Erfahrene und moderne Lernstätten für eine praxisnahe und evidenz-basierte Aus-, Fort- und Weiterbildung am Puls der Wissenschaft.

und analoge (Handbuch) Trainingsmaterialien wird das Angebot komplettiert. Mehr Infos unter www.sormas-oegd.de

DIGITALE FORTBILDUNGEN

In der Pandemie setzte die Akademie auch auf reine Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote sowie Angebote in hybrider Form.

Webseminare, die die Akademie seit rund sechs Jahren gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut im Zwei-Monats-Rhythmus anbietet, wurden von April bis Juni wöchentlich zu der aktuellen Entwicklung der Pandemie und vorhandenen Softwarelösungen angeboten, zum Beispiel SORMAS, DiKoMa/Köln oder dem Symptomtagebuch der Climedo Health GmbH. Fortbildungen, beispielsweise zum Medizinprodukterecht, wurden ausschließlich online durchgeführt – mit ausgesprochen positiver Resonanz.

Die Akademie unterhält weitere digitale Lernangebote, wie den OnCampus der Akademie, die Online-Lehrbücher für den ÖGD sowie aktuelle Fortbildungsangebote. Alle Aus-, Fort- und Weiterbildungen finden Sie im Internet unter www.akademie-oegd.de

PODCASTS FÜR DIE PRAXIS

Gleichzeitig hat die Akademie ÖGD-Podcasts aus der Praxis für die Praxis produziert, um die Kolleginnen und Kollegen vor Ort bei der Bewältigung zu unterstützen. In 10- bis 15-minütigen Gesprächen mit Kolleginnen und Kollegen aus verschiedenen Institutionen werden die Ereignisse in den Gesundheitsämtern vor Ort analysiert, Ansätze zur Pandemiebekämpfung diskutiert und die Pläne der Beteiligten für die kommenden Wochen vorgestellt. Die Podcasts finden Sie im Internet unter <https://oegd.gmp-podcast.de/>

Die in den vergangenen Monaten geschaffenen Angebote sind unter dem Eindruck der Pandemie entstanden. „Den Kolleginnen und Kollegen in der Akademie sowie allen externen Dozierenden sind wir zu großem Dank für dieses unglaubliche Engagement verpflichtet“, sagt Dr. Ute Teichert, Leiterin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen. „Allerdings können und wollen wir uns auf diesen ersten Erfolgen nicht ausruhen und erarbeiten zurzeit ein Lehr- und Lernkonzept für die (digitale) Akademie.“

AKADEMIE AUF NEUEN WEGEN

Es geht um ein Lernen, dass auf die Teilnehmenden zentriert ist, um agiles Bildungsmanagement, Kompetenzprofile der Lehrenden und Lernenden, interprofessionelles Lernen und Wissensmanagement, um nur einige Punkte zu nennen. „Gleichzeitig arbeiten wir auch an der räumlichen Ausgestaltung der Akademie und beherbergen zurzeit den sogenannten Maker-Space der Hohenloher Academy“, erläutert Ute Teichert. „Diese Lernatmosphäre haben wir selbst als äußerst anregend im Rahmen eines internen Workshops erlebt und lassen uns gerne hinsichtlich der weiteren Raumgestaltung der Akademie inspirieren.“

Der digitalen Akademie gehört die Zukunft. Sie wird von den Teilnehmenden gewünscht, ist derzeit notwendig und zeitgemäß. Mit digitalen Lehr- und Lernangeboten wird die Akademie reaktionsschnell auf aktuelle Entwicklungen rund um die Bevölkerungsgesundheit reagieren; gleichzeitig lassen sich Aufwände für das Reisen reduzieren und Familie und Beruf besser vereinbaren. „Wir freuen uns, diese Vorteile der Digitalisierung realisieren zu können. Auch wenn wir uns nun unter ganz besonderen Umständen dahin aufgemacht haben, die wir allen Angehörigen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der gesamten Bevölkerung gerne erspart hätten.“

Prof.in Dr. Dagmar Starke
Stellv. Leiterin der Akademie für
Öffentliches Gesundheitswesen



ZUR PERSON

Prof. Dr. med. Helge Reinhold Braun (47) ist Bundesminister für besondere Aufgaben und seit März 2018 Chef des Bundeskanzleramts. Der CDU-Politiker hat in Gießen Medizin studiert und am Universitätsklinikum Gießen gearbeitet, wo auch sein Wahlkreis als direkt gewählter Bundestagsabgeordneter liegt.

PROF. DR. MED. HELGE BRAUN IM INTERVIEW

„Die Kontaktnachverfolgung aufzugeben, ist keine Option“

Der Arbeitsalltag von Prof. Dr. Helge Braun hat sich noch weiter verdichtet, denn als Chef des Kanzleramts muss er die Fäden der Regierungsarbeit in der Hand halten. Dabei steht die Bewältigung der Pandemie natürlich ganz oben auf der Agenda. Der Minister nahm deswegen auch an der Webkonferenz der Kanzlerin mit den Gesundheitsämtern am 8. September teil.

Wie ist Deutschland Ihrer Ansicht nach bislang durch die Pandemie gekommen?

Im Hinblick auf die Zahl der Infektionen, wie auch die wirtschaftliche und soziale Lage, stehen wir bis dato besser da als die meisten anderen Länder. Das liegt daran, dass wir sehr früh reagiert und unsere Maßnahmen permanent an die Situation angepasst haben. Es ging darum, immer das richtige Maß zu finden: Nicht zu hart zu reagieren, aber auch nicht zu unverbindliche Maßnahmen zu ergreifen. Ein niedriges Infektionsgeschehen korrespondiert dabei mit dem Ziel wirtschaftlicher Stabilität. Wir haben darüber hinaus aber auch die soziale Lage im Blick behalten und deswegen die von der Pandemie am stärksten Betroffenen mit Sofortmaßnahmen gestützt.

Wo sehen Sie noch Verbesserungsbedarf? Welche Lehren ziehen Sie aus dem bisherigen Verlauf der Pandemie?

Wir haben Entscheidungen immer am aktuellen Erkenntnisstand ausgerichtet. Rückblickend sind wir mit unseren Maßnahmen gut gefahren. Aber natürlich haben wir im Laufe der Pandemie unheimlich viel dazugelernt. Zum Beispiel, dass wir eine ausreichende Reserve und eigene Produktionsmöglichkeiten für Schutzausrüstung benötigen. Hier haben wir auch entsprechend gehandelt, um gegen Engpässe an dieser Stelle künftig gewappnet zu sein. Was uns zunächst fehlte, war eine Übersicht über die Intensivbetten

und deren Auslastung. Auch die haben wir nun.

Wie beurteilen Sie als Politiker und Arzt die Rolle der Gesundheitsämter in der Pandemie?

Die Gesundheitsämter machen den zentralen Unterschied aus, der uns in Deutschland vergleichsweise so gut dastehen lässt. Überall ist man der Pandemie mit ähnlichen Regeln begegnet, mit Abstand, Hygiene, Mundschutz und verschiedenen Beschränkungen des sozialen Lebens. Was uns stärker gemacht hat, war der Öffentliche Gesundheitsdienst, dem es gelungen ist, die Infektionsketten nachzuverfolgen, die weitere Verbreitung des Virus zu unterbrechen und einen exponentiellen Anstieg zu verhindern. Dafür gebührt den Gesundheitsämtern großer Dank.

Mit den steigenden Infektionszahlen geraten die Gesundheitsämter wieder unter erheblichen Druck. Was passiert, wenn sie die Nachverfolgung nicht mehr leisten können?

Das müssen wir auf jeden Fall verhindern. Und deswegen achten wir ganz besonders auf die Gesundheitsämter. Dies ist auch ein Hintergrund für die Einführung der Sieben-Tage-Inzidenz an Neuinfektionen; sie zeigen näherungsweise an, wann eine Überlastung droht. Natürlich kann dies von Amt zu Amt variieren. Deswegen möchte ich auch auf diesem Wege alle Gesundheitsämter ermutigen, zu mel-

den, wenn das Gefühl entsteht: Wir schaffen das jetzt nicht mehr allein. Das ist ein eindeutiger Beschluss der Ministerpräsidenten der Länder und der Kanzlerin. Mir ist das sehr wichtig, denn das ist die Ampel, auf die es ankommt. Grün heißt dabei: Wir kommen zurecht, gelb: Wir bewältigen die Kontaktnachverfolgung noch drei bis fünf Tage und rot: Wir sind dazu nicht mehr in der Lage. Wenn wir die Ampel auf gelb oder rot springen sehen, dann muss gezielt geholfen werden, zunächst vom Land. In besonderen Lagen werden aber auch die Bundeswehr oder Verwaltungsbeamte des Bundes unterstützen. Es ist wichtig, dass die Gesundheitsämter das an die jeweiligen Landesbehörden melden und von dort die Angaben im Robert Koch-Institut gesammelt werden. Die Kontaktnachverfolgung aufzugeben, ist keine Option.

Wie bewerten Sie den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst?

Das ist eine sehr wichtige Maßnahme, um den ÖGD technisch besser auszurüsten und attraktive Arbeitsmöglichkeiten zu bieten, um die Gesundheitsämter mit zusätzlichem Fachpersonal auszustatten. Wir in der Regierung werden darauf achten, dass das Geld auch bei den Gesundheitsämtern ankommt. Wir haben mit dem Pakt eine Perspektive für die nächsten fünf Jahre gegeben. Wir werden die Finanzkraft der Kommunen aber auch darüber hinaus stärken, sodass langfristig finanzielle Mittel zur Verfügung stehen. Wir wollen den ÖGD nicht mit einem Strohfeder stärken, das Ziel ist eine dauerhafte Perspektive.

Welche Ideen haben Sie, um die Attraktivität des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu steigern?

Ich persönlich weiß inzwischen, dass der ÖGD ein sehr spannendes Tätigkeitsfeld ist. Doch während meines Medizinstudiums habe ich wenig über die Spezifika des ÖGD gelernt. Das soll sich nun ändern, was ich sehr begrüße. Auch die Möglichkeiten der Weiterbildung in den Gesundheitsämtern auszubauen, ist ein sinnvoller Baustein. Last not least ist es auch richtig gewesen, die unterschiedliche Bezahlung von Ärztinnen und Ärzten im ÖGD und anderen Tätigkeitsfeldern zu adressieren.

Welche Erkenntnisse haben Sie in der Webkonferenz am 8. September gewinnen können?

Ich war beeindruckt von den Berichten. Wir haben zum Beispiel aus erster Hand erfahren, wie sich die Situation im Kreis Gütersloh dargestellt hat, wo nach dem massiven Ausbruch von jetzt auf gleich 7.000 Quarantäneanordnungen nötig waren – und dies auch noch vielfach an Menschen kommuniziert werden musste, die kein oder kaum deutsch sprechen. Alle fünf Gesundheitsämter, die ihre Erfahrungen und Lösungsstrategien präsentierten, haben gezeigt, wie leistungsfähig und gut organisiert der ÖGD agiert. Uns ist dabei klar geworden, dass wir auch als Bund im Notfall unterstützen müssen, damit die Ämter vor Ort das Infektionsgeschehen kontrollieren können. Das kann eine Kreisverwaltung alleine eventuell gar nicht stemmen.

Wie hat die Coronavirus-Pandemie Ihren Arbeitsalltag verändert?

Mein Tag hat sich noch mehr verdichtet und digitalisiert. Entscheidungen mussten und müssen sehr schnell getroffen werden – und dies unter Unsicherheit. Politik und Verwaltung ist im Grundsatz immer gründlich, aber selten sehr schnell. Bei gravierenden Entscheidungen konnten wir vor der Pandemie Gutachten anfertigen lassen oder Kommissionen einsetzen. Die Zeit lässt uns die Pandemie nicht. Dies haben zum Glück auch die meisten Menschen inzwischen verstanden und akzeptieren, dass wir uns an die optimale Lösung manchmal heranrobren müssen.

Haben Sie als Arzt in dieser Zeit eine besondere Rolle im Kabinett?

Aufgrund meiner Erfahrung mit Modellierung und dem Verständnis von exponentiellen Entwicklungen habe ich die Kolleginnen und Kollegen im Kabinett anfangs etwas aufrütteln müssen und ermutigt, schnell zu handeln. Niemand hätte damit gerechnet, dass das Coronavirus uns in eine Situation bringen könnte, in der wir unseren Alltag so einschränken müssen. Inzwischen kennen sich alle im Kabinett sehr gut mit der Pandemie aus.

Das Interview führte Dr. Ute Teichert, Leiterin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen

IMPRESSUM

Herausgeber und Vertrieb
Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf,
Kanzlerstraße 4, 40472 Düsseldorf
Tel. 02 11/310 96-0, Fax 02 11/310 96-69
www.akademie-oegw.de

Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt der Länder Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein.

Redaktion

• Dr. Ute Teichert (v. i. S. d. P.),
(te) teichert@akademie-oegw.de
• Petra Münstedt (mün)
muenstedt@akademie-oegw.de
• Frank Naundorf (freie Mitarbeit)

Entwurf und Satz
burbulla.design, Berlin
design@burbulla.com, www.burbulla.com

Druck

Griebsch & Rochol Druck, Hamm
Auflage: 4.300
Ausgabe: Sonderausgabe Oktober 2020

Blickpunkt Öffentliche Gesundheit ist ein Forum der freien Meinung. Deshalb stellt nicht jeder Beitrag auch die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers dar.

Die Blickpunkt-Redaktion behält sich vor, eingehende Beiträge zu kürzen und/oder redaktionell zu überarbeiten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur unter Angabe der Quelle.

ISSN 0177-7165