

# BLICKPUNKT

# Öffentliche Gesundheit

Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf

## KATASTROPHENSCHUTZ

Eine gemeinsame Aufgabe  
Seite 3

## DIGITALISIERUNG

Grundstein Reifegradmodell  
Seite 4

## AMTSAPOTHEKER:INNEN

Gegen illegale Arzneimittelimporte  
Seite 8



## EDITORIAL

Liebe Kolleginnen  
und Kollegen,  
liebe Leserinnen und Leser,

der zweite Pandemie-Winter beschert uns noch weit höhere Infektionszahlen als im vergangenen Jahr. Diese Entwicklung macht fassungslos, weil sie absehbar war – und viele Vertreter:innen aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst davor gewarnt haben.

Dabei verfügen wir über Instrumente, mit denen wir die Pandemie beherrschen könnten: Wir haben ein digital funktionierendes Meldewesen. Wir wissen, welche Maßnahmen zur Kontaktreduzierung erfolgreich sind. Wir haben genug Masken und vor allem haben wir ausreichend wirksame Impfstoffe, die verlässlich die Zahl der Infektionen reduzieren und vor schweren Verläufen schützen.

Und dennoch sind wir (wieder) fest im Griff der Pandemie, müssen wieder alle Kräfte in den Gesundheitsämtern mobilisieren. Das ist nach fast zwei Jahren eine gewaltige Anstrengung.

Die Menschen im gesamten Medizinbetrieb leisten in der Pandemie Herausragendes. In vielen Ländern mit sehr schwachen Gesundheitsstrukturen sind die Herausforderungen noch größer. Wir in der Akademie unterstützen das Hilfswerk action medeor, das in betroffenen Regionen unter anderem mit Schutzausrüstung für Gesundheitspersonal oder Medizingeräten wie Sauerstoffkonzentratoren hilft. Ich würde mich freuen, wenn Sie durch Geldspenden dazu beitragen könnten, die Gesundheitsversorgung von Menschen in den ärmsten Regionen der Welt nachhaltig zu verbessern.

Ganz herzlichen Dank für Ihr Engagement. Ich wünsche Ihnen inmitten dieses harten Winters erholsame Weihnachtstage.

Ihre  
Ute Teichert



Foto: iStock.com/Wavebreakmedia

## APPROBATIONSORDNUNG

# ÖGD wird endlich Bestandteil der ärztlichen Ausbildung

Seit 1. Oktober 2021 gilt die neue Approbationsordnung. Damit Medizinstudierende Erfahrungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sammeln können, ermöglicht sie es, die praktische Ausbildung in der Famulatur und im Praktischen Jahr in einem Gesundheitsamt durchzuführen.

„Die Pandemie hat uns vor Augen geführt, wie wichtig die Gesundheitsämter für die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger sind. Wir wollen den Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken, auch in der ärztlichen Ausbildung“, sagte Jens Spahn, der die neue Approbationsordnung als Bundesgesundheitsminister gefördert hatte.

### TEIL DES ÖGD-PAKTES

Mit den Änderungen der Approbationsordnung wird ein weiterer Teil des Paktes für den ÖGD umgesetzt. Bund und Länder hatten darin im Jahr 2020 vereinbart, dass Studierende der Medizin bereits im Studium stärker an die Themenfelder der öffentlichen Gesundheit herangeführt werden sollen.

Konkret vorgesehen sind Optionen für ein Wahlquartal im Praktischen Jahr (PJ) und einen Teil der Famulatur in Einrich-

tungen des Öffentlichen Gesundheitswesens. Außerdem sollen Medizinstudierende Kenntnisse der Tätigkeitsfelder des öffentlichen Gesundheitswesens und der bevölkerungsmedizinischen Aspekte von Krankheit und Gesundheit erlernen – diese sind Prüfungsinhalte für den dritten Abschnitt der ärztlichen Prüfung.

### INTEGRATION INS MEDIZIN-STUDIUM

Die Ärzt:innenschaft reagierte mit Zustimmung: „Gut ist, dass der ÖGD schnellstmöglich stärker in das Studium integriert werden soll“, erklärten Anna Finger und Philip Simon, Vorsitzende des Ausschusses der Medizinstudierenden des Hartmannbundes. Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) hatte darauf gedrängt, die ärztliche Ausbildung neu zu ordnen.

Das Gesundheitsamt für die Stadt und den Landkreis Göttingen bietet Medizinstudierenden schon seit vier Jahren Einblicke in das „spannendste Arbeitsgebiet aller Fachrichtungen“, sagt Dr. Eckart Mayr. Die Möglichkeit, Teile des Praktischen Jahres im Gesundheitsamt zu leisten, begrüßt der Leiter des Gesundheitsamtes ausdrücklich. „Wir bereiten dies bereits mit der Georg-August-Universität vor“, berichtet Mayr. Im Mai 2022 sollen die ersten angehenden Ärzt:innen ihr Wahlquartal im Göttinger Gesundheitsamt absolvieren.

### VORREITER FRANKFURT

Schon seit 2013 ist das Gesundheitsamt Frankfurt als akademische Lehr- und Einrichtung der Goethe-Universität anerkannt. „Wir haben seitdem regelmäßig Famulanten und bereits 15 PJ-Studierende vor Ort. Von denen befinden sich bereits einige in der Weiterbildung zum/r Facharzt:ärztin für den ÖGD“, berichtet Dr. Peter Tinnemann, Leiter des Gesundheitsamtes Frankfurt. Für diese Lehraufgaben sei mit dem Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt ein Curriculum abgestimmt worden.

Die neue Approbationsordnung schaffe die Möglichkeit, das Fach Öffentliches Gesundheitswesen als Pflichtfach und auch als Wahlterial im PJ deutschlandweit zu etablieren. Tinnemann: „Dieser wichtige Schritt bietet die Chance, den so dringend benötigten Nachwuchs für unser Fachgebiet zu interessieren und zu rekrutieren.“

Frank Naundorf,  
Leiter Digitales und Kommunikation AÖGW

## YouTube-Kanal der AÖGW

Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) ist nun auch auf YouTube präsent. Mit rund 2.000 Ab-rufen erfreuen sich die Aufzeichnungen rund um die 50-Jahr-Feier der AÖGW großem Interesse. Es gibt Videos über Johann Peter Frank, den Imagefilm der AÖGW und vieles mehr. Wir freuen uns über Likes, Klicks und weitere Abonnent:innen.

Sie finden die Videos unter: [aogw.de/youtubekanal](https://aogw.de/youtubekanal)

## Saarland unterzeichnet Vereinbarung mit der AÖGW

Die Fachkräfte im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) des Saarlands haben ab sofort freien Zugang zu den Veranstaltungen der AÖGW. Gesundheitsministerin Monika Bachmann zeigt sich über die neue Kooperation erfreut: „Die Corona-Pandemie hat uns allen mit Nachdruck vor Augen geführt, dass eine nachhaltige Stärkung des ÖGD dringend geboten ist. Mit der Vereinbarung mit der AÖGW haben wir einen wichtigen Grundstein gelegt.“

„Wir bereiten die Beschäftigten auf die wachsenden Herausforderungen vor – nicht nur im Fall von Pandemien, sondern im gesamten Spektrum der öffentlichen Gesundheit“, erläutert Dr. Ute Teichert, Leiterin der Akademie.

### GUTER START

## Neues Online-Unterrichtsmodul

Mit rund 170 Teilnehmer:innen startete im Frühherbst erstmals das Online-Modul ÖGD – Öffentlicher Gesundheitsdienst an der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) in Düsseldorf.

„Zehn Tage, zehn Dozent:innen, zehn Bereiche“ – so kündigte Prof.in Dagmar Starke, Fachliche Koordinatorin und stellvertretende Leiterin der Akademie, dieses professionsübergreifende Grundlagen-seminar an. Künftige Hygienekontrolleur:innen und Sozialmedizinische Angestellte lernten sich und ihre Berufsbilder kennen.

### POSITIVES FEEDBACK

Eine so große Teilnehmerszahl sowie der Online-Modus waren für alle Beteiligten ungewohntes Terrain. Aber nicht nur das AÖGW-Team erlebte den Online-Unterricht durch den Einsatz von Whiteboards, Online-Umfragen und -Tests als erfreulich attraktiv. „Gute Erfahrungen haben wir damit

gemacht, den Teilnehmenden virtuelle Pausenräume zur Verfügung zu stellen und als Ansprechpartner:innen stets anwesend zu sein“, darin sind sich die Ausbildungsleitenden André Riffer, Grit Szadkowski und Kathrin Klimke-Jung einig.

### Eine so große Teilnehmerszahl sowie der Online-Modus waren für alle Beteiligten ungewohntes Terrain.

Das zweiwöchige Modul befasste sich mit vielen Themen von Prävention, über Gesundheitsförderung, Surveillance, Katas-

trophenschutz, Finanzierung und Organisation bis hin zu angewandter Public-Health-Forschung. Die thematische Breite veranschaulicht die Bedeutung und die Zukunft des ÖGD.

### AÖGW-TEAM WÄCHST

Insgesamt sollen in den Gesundheitsämtern in Deutschland bis Ende 2025 5.000 Stellen neu besetzt werden. Viele der künftigen Mitarbeiter:innen werden ihre Aus-, Fort- und Weiterbildungen an der AÖGW absolvieren. Die Zahl der Aus-

### 10 Tage, 10 Dozent:innen, 10 Bereiche

zubildenden zum/zur Hygienekontrolleur:in hat sich bereits in den letzten fünf Jahren vervierfacht. Daher wird auch das Akademie-Team Ausbildung Hygienekontrolleur:innen kurzfristig aufgestockt werden. Nur so kann die AÖGW die Auszubildenden mit einer qualitativ hochwertigen theoretischen Ausbildung tatkräftig unterstützen.

Grit Szadkowski,  
Ausbildungsleitung Hygienekontrolleure AÖGW

Foto: Charité | Wiebke Peitz



Die Referent:innen des Forums zur Zusammenarbeit im gesundheitlichen Bevölkerungsschutz vor der Charité in Berlin

rund 200 Teilnehmer:innen vor Ort und online teil.

Thematisch ging es um die Anforderungen an die Zusammenarbeit im gesundheitlichen Bevölkerungsschutz, die kritische Infrastruktur in Krankenhäusern und die Aufgaben und Kompetenzen möglicher Krisenmanager:innen im Gesundheitswesen. Neben dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe wagte das Forum mit Expert:innen der North Atlantic Treaty Organization (NATO) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auch den Blick über den deutschen Tellerrand.

### DIE NÄCHSTE „LAGE“ KOMMT BESTIMMT

In den Begrüßungsreden der drei organisierenden Institutionen betonte Prof. Dr. Martin Kreis, Vorstand Krankenhausversorgung der Charité, eine Zusammenarbeit aller Akteur:innen sei absolut geboten. Die nächste Lage komme bestimmt, die Frage sei nur, wann. Ähnlich argumentierte Armin Schuster, Präsident des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe: „Es ist wichtig, die entscheidenden Player:innen im Krisenmanagement zusammenzubringen und ein Bevölkerungsschutzkonzept zusammenzustellen.“

Dr. Ute Teichert, Direktorin der AÖGW, ergänzte: „Es gibt viel zu tun, vor allem in der Qualifizierung neuen Personals. Der Öffentliche Gesundheitsdienst muss mitbedacht werden und gemeinsame Standards sollten erarbeitet werden, um eine bessere Zusammenarbeit aller Akteur:innen zu gewährleisten. Die Qualifizierung des Personals könnte in gemeinsamen Ausbildungszentren für Übungen erreicht werden.“ So bietet die Akademie bereits für die Qualifizierung „Risiko- und Krisenkommunikation“ Aus-, Fort- und Weiterbildungen an. Das Forum war ein gelungener Startschuss für den Prozess der Umgestaltung des Krisenmanagements.

Mehr Infos zum Forum unter: [akademie-oegw.de](https://akademie-oegw.de)

Dr. Emanuel Wiggerich,  
Ärztlicher Referent Hygiene und Infektionsschutz AÖGW

### WACHSENDE HERAUSFORDERUNG

## Katastrophenschutz – eine gemeinsame Aufgabe

Zunehmende Naturkatastrophen und nicht zuletzt die COVID-19-Pandemie haben teils erheblichen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung. Das diesjährige Forum „Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Gesundheitlichen Bevölkerungsschutz“ am 5. und 6. Oktober widmete sich der Frage, wie die Notfallplanung und das Krisenmanagement der Zukunft aussehen sollten.

Dem Netzwerk der Organisatoren, der Bundesakademie für Bevölkerungsschutz und Zivile Verteidigung, der Charité – Universitätsmedizin Berlin sowie der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) gelang es, 55 Expert:innen für Krisenmanagement aus verschiedenen Sektoren des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes an der Charité in Berlin zusammenzubringen. Insgesamt nahmen



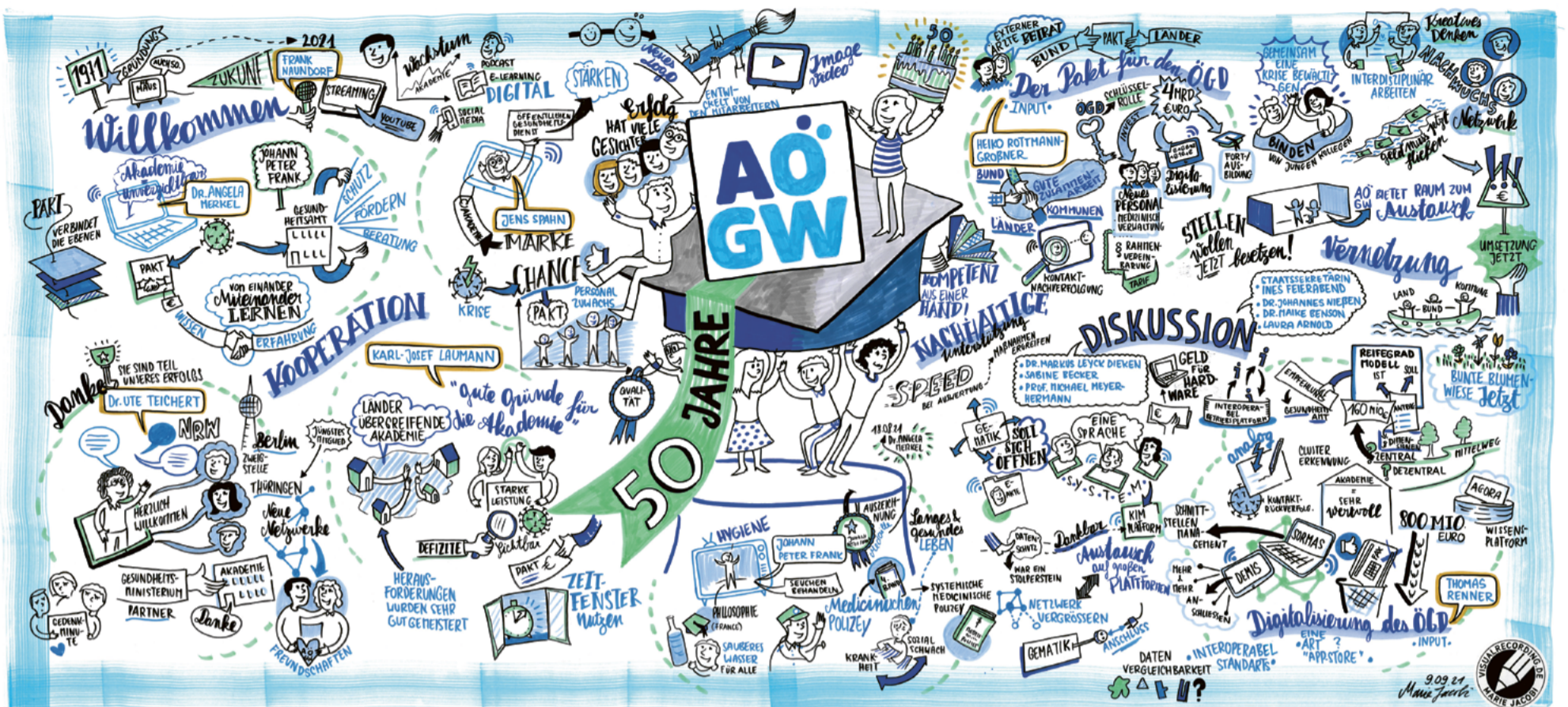
100 KILOMETER  
FUßWEG FÜR EIN  
MEDIKAMENT.

DAS GEHT ZU WEIT.

Jede Spende hilft:  
[www.medeor.de](https://www.medeor.de)

Die Notapotheke der Welt.





Die 50-Jahr-Feier fasste Marie Jacobi grafisch in einem Bild zusammen. Diese plakative Methode wird als Graphic Recording bezeichnet.

JUBILÄUM

# AÖGW feierte 50. Geburtstag

Ein halbes Jahrhundert gibt es die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) – ein Grund zum Feiern. Unter den prominenten Gratulant:innen waren Kanzlerin Merkel, Bundesgesundheitsminister Spahn und NRW-Gesundheitsminister Laumann. Nach erfolgreichen 50 Jahren richtet die Akademie ihren Blick in die Zukunft. Wie können die Herausforderungen der Pandemie im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) auch in Zukunft gemeistert werden? Welche Rolle wird die Digitalisierung im öffentlichen Gesundheitsdienst spielen?

Die AÖGW ist die einzige länderübergreifende Einrichtung zur Aus-, Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten im ÖGD. Ihren 50. Geburtstag feierte die Akademie am 9. September coronabedingt virtuell. Viele prominente Gratulant:innen waren live dabei oder per Videobotschaft präsent. Kanzlerin Dr. Angela Merkel würdigte die Akademie als „unverzichtbare Stütze für den ÖGD. (...) Ich wünsche Ihnen mindestens für die nächsten 50 Jahre weiterhin viel Erfolg.“ Bundesgesundheitsminister

Dr. Jens Spahn zeigte sich beeindruckt: „Der ÖGD hat Enormes in der Bewältigung der Pandemie geleistet und tut es noch.“ NRW-Gesundheitsminister Laumann erwartet in Zukunft viele Nachfragen nach beruflicher Qualifizierung im Gesundheitsbereich – und setzt hier auf die AÖGW.

**»In ihrem Jubiläumsjahr steht die Akademie vor der größten Herausforderung seit ihrer Gründung 1971.«**

Dr. Ute Teichert, Direktorin der Akademie, nahm die herzlichen Glückwünsche gern entgegen und gab einen kurzweiligen Rückblick über das bewegte vergangene halbe Jahrhundert Geschichte der AÖGW. Wie die kommenden 50 Jahre aussehen werden, entscheide sich jetzt. „In ihrem Jubiläumsjahr steht die Akademie vor der größten Herausforderung seit ihrer Gründung 1971.“

Dr. Jens Spahn zeigte sich beeindruckt: „Der ÖGD hat Enormes in der Bewältigung der Pandemie geleistet und tut es noch.“ NRW-Gesundheitsminister Laumann erwartet in Zukunft viele Nachfragen nach beruflicher Qualifizierung im Gesundheitsbereich – und setzt hier auf die AÖGW.

Dr. Ute Teichert, Direktorin der Akademie, nahm die herzlichen Glückwünsche gern entgegen und gab einen kurzweiligen Rückblick über das bewegte vergangene halbe Jahrhundert Geschichte der AÖGW. Wie die kommenden 50 Jahre aussehen werden, entscheide sich jetzt. „In ihrem Jubiläumsjahr steht die Akademie vor der größten Herausforderung seit ihrer Gründung 1971.“

**PAKT FÜR DIE ZUKUNFT DES ÖGD**  
Zukunftsweisende Projekte zur Stärkung des ÖGD sind besonders der von Bund und Ländern beschlossene Pakt für den ÖGD und die Digitalisierung des Öffentlichen

Gesundheitswesens. „Zur Umsetzung stellt der Bund von 2021 bis 2026 insgesamt vier Milliarden Euro zur Verfügung – davon 3,1 Milliarden Euro vornehmlich für den Personalaufbau. Bis Ende 2022 sollen 5.000 neue Stellen im ÖGD geschaffen werden“, sagte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn.

## Das Akademie-Team wächst und wird bald in erweiterte und nicht nur technisch modernisierte Räumlichkeiten ziehen

„Der Pakt für den ÖGD ist eine Chance für den ÖGD“, so Dr. Ute Teichert in der Diskussion mit den geladenen Expert:innen. Der Pakt stellt einen wichtigen Meilenstein für den ÖGD dar. Viele Projekte können endlich umgesetzt werden. So ist die Qualifizierung neuer Fachkräfte für den ÖGD ein zentraler Wunsch, um die zukünftigen Herausforderungen nachhaltig meistern zu können.

An den Diskussionen über den Pakt und die Digitalisierung des ÖGD nahmen Expert:innen aus ganz unterschiedlichen Erfahrungsbereichen teil: Heiko Rottmann-Großner, Unterabteilungsleiter in der Abteilung Gesundheitssicherheit, Gesundheitsschutz, Nachhaltigkeit im Bundesministerium für Gesundheit (BMG), und Ines Feierabend, Staatssekretärin des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, waren als Vertreter der Ministerien dabei. Dr. Johannes Nießen, Leiter des Kölner Gesundheitsamtes, und Dr. Maïke Benson, Vorsitzende des Fördervereins der Freunde und Absolventen der AÖGW, Laura Arnold, Vertreterin des Nachwuchsnetzwerks Öffentliche Gesundheit, konnten die Diskussion aus der Sicht der Gesundheitsämter bereichern. Die Statements der Diskussionspartner:innen zum Pakt stehen für Sie auf dem YouTube-Kanal der Akademie bereit: [aogw.de/diskussion1](https://www.aogw.de/diskussion1)

**DIGITALISIERUNG DES ÖGD**  
Die zweite Diskussion drehte sich um die Digitalisierung im ÖGD. Die Pandemie

hat gezeigt, welches Potenzial die Digitalisierung für die Effizienz vieler Abläufe im ÖGD hat und wie sie den ÖGD nachhaltig stärken kann. Zentrale Aspekte sind hier die Interoperabilität von IT-Systemen im Öffentlichen Gesundheitswesen, die Telemedizininfrastruktur und die Rolle digitaler Tools in der Pandemie sowie das Thema Datenschutz.

Wie ist der Stand der technischen Ausstattung in den Gesundheitsämtern und welche Maßnahmen sind hier konkret nötig, um diese technisch zukunftsfähig zu machen?

Wie können einzelne Gesundheitsämter sich untereinander besser austauschen und beispielsweise über erfolgreiche digitale Projekte informieren? Eine gelungene Kommunikation kann hier viele frische Impulse geben und dazu beitragen, den ÖGD nachhaltig digital zu gestalten.

An der Diskussion beteiligt waren zudem Dr. Markus Leyck Dieken, Geschäftsführer der gematik GmbH, Sabine Becker, Ärztin aus dem Gesundheitsamt Trier-Saarburg, und Prof. Michael Meyer-Herrmann, Leiter der Abteilung System-Immunologie des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung (HZI).

Die wichtigsten Punkte der Diskussion rund um den Digitalpakt finden Sie auf dem YouTube-Kanal der Akademie zusammengefasst: [aogw.de/diskussion2](https://www.aogw.de/diskussion2)

Ina Dosch, Redakteurin, Digitales und Kommunikation AÖGW

## ERRATUM

In der gedruckten Ausgabe des „Blickpunkt extra“ zum 50. Geburtstag der AÖGW ist uns auf Seite 5 ein Fehler unterlaufen: Heike Reinecke ist wie dort angegeben Leiterin des Referates Öffentlicher Gesundheitsdienst, LZG, Heilpraktikerwesen im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Sie ist aber nicht stellvertretende Kuratoriumsvorsitzende. Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen.

## DIGITALISIERUNG DER GESUNDHEITSÄMTER

# Das Reifegradmodell als Grundstein für kommende Schritte

Die Digitalisierung in den Gesundheitsämtern soll grundlegend verbessert werden. Dazu ist es notwendig, die digitale Infrastruktur und die Vernetzung von Gesundheitsämtern auf lokaler, landes- und bundesweiter Ebene schrittweise auszubauen. Um erfassen zu können, auf welchem Stand der Digitalisierung die Gesundheitsämter aktuell sind, haben Wissenschaftler:innen ein Befragungsmodell entwickelt: das „Reifegradmodell zur Digitalisierung der Gesundheitsämter“ (ReDiGe). Es soll eine fundierte Grundlage für eine zielgerichtete und nachhaltige Modernisierung und Digitalisierung schaffen.

„Das Modell mitentwickelt haben Eileen Doctor von der Projektgruppe Wirtschaftsinformatik des Fraunhofer FIT und Dr. Jeanette Stark von der TU Dresden. Flächendeckend sollen auf dieser Basis die Gesundheitsämter ab 2022 befragt werden.

Die Digitalisierung wird anhand von acht Handlungsfeldern bewertet, darunter Digitalisierungsstrategie, IT-Bereitstellung oder IT-Sicherheit. Das Reifegradmodell bildet diese in einem hierarchischen Stufenmodell ab. Die Reifegradstufen reichen von „null“ bis „vier“, wobei Stufe vier das Ziel des

vollständig digitalisierten Gesundheitsamtes beschreibt.

Im Rahmen des Reifegradmodells kann jedes Gesundheitsamt selbständig den Status quo einschätzen. Für die Gesundheitsämter sei es wichtig, das Reifegradmodell nicht als reine Bewertung wahrzunehmen, sondern als ein umfassendes transparentes Managementinstrument, sagt Stark. Das Modell könne bei der Priorisierung der

## DIE 8 DIMENSIONEN DES REDIGE



bearbeitet und gaben den betreuenden wissenschaftlichen Projektgruppen Feedback. Fragen und Anregungen der Mitarbeitenden der Gesundheitsämter wurden in Feedbackrunden und Workshops gesammelt und sind in das Modell eingearbeitet worden. „Geben Sie weiterhin Rückmeldung und Kritik, zeigen Sie eine hohe Partizipation. Das Modell wird nächstes Jahr als Tool zur Einordnung bereitgestellt und soll dann zielgerichtet bei der Digitalisierung unterstützen.“

Die in der ursprünglichen Version der Befragung vorhandene Kategorie „nicht beeinflussbar“ haben die Wissenschaftler:innen inzwischen herausgenommen. Ein „nicht beeinflussbar“ gibt zu wenig Auskunft über den Status quo der Digitalisierung und macht es auch den Befragten schwerer, ein positives Ziel zu formulieren.

### WIE GEHT ES WEITER?

Als nächster Schritt folgt die Einordnung, auf welcher Digitalisierungsstufe sich der Großteil der deutschen Gesundheitsämter befindet, durch ein Projekt zur Erfassung und Evaluation der digitalen Reife von Gesundheitsämtern. Dieses Anschlussprojekt an ReDiGe soll Anfang 2022 beginnen und wird anschließend bis 2025 kontinuierlich fortgesetzt. „Nutzen Sie die gegebene Zeit! Auch wenn es gerade eine besondere und stressige Zeit ist, so ist das Reifegradmodell eine große Chance. Die Politik hat die Lage erkannt und bietet nun die Mittel, um neue Wege zu gehen, sich der Digitalisierung zu widmen und sich zukunftsfähig zu machen“, erklärt Stark.

Einen Ausblick, was auf die Evaluation folgen könnte, gibt das lebende Reifegradmodell. Als Kommunikations-Plattform unterstützt es die aus dem Reifegradmodell entwickelten Handlungsempfehlungen. Hier kann ein lebendiger, moderierter Austausch zwischen den Gesundheitsämtern und ihren einzelnen Bereichen entstehen: Was machen die anderen, um eine höhere Digitalisierungsstufe zu erreichen? Wer hat ein digitales Projekt gut umgesetzt?

Melanie Schöning, Projektmanagerin  
Digitales und Kommunikation AÖGW

**KRYSCHI UV-TECHNIK:**  
NUR DAS BESTE FÜR IHR TRINKWASSER.

**KRYSCHI WASSERHYGIENE GMBH**  
Industriestraße 15a · 41564 Kaarst · Tel.: 021 31-71 8992-0  
FAX: 021 31-71 8992-8 (Technik) · FAX: 021 31-71 8992-9  
(Vertrieb) · info@kryschide.de · www.kryschide.de

**KRYSCHI**  
WASSERHYGIENE GMBH

### FÖRDERPROGRAMM DES BUNDES: GROS DER GELDER FLIESST AB 2022

Für die Digitalisierung erhalten die Gesundheitsämter im Rahmen des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Fördermittel. Grundsätzlich sind nach Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zwei Wege der Mittelbereitstellung zu unterscheiden: Ein Teil der Gelder (bundesweit 65 Millionen Euro) wird im kommenden Jahr über die Länder an die Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes fließen. Die übrigen Mittel werden über ein Förderprogramm des Bundes direkt an die Antragsteller ausgeschüttet.

Für beide Wege gilt: Nur solche Maßnahmen sind laut BMG förderfähig, die zu einer Verbesserung des Digitalisierungsgrads beitragen und damit zu einer Steigerung im Reifegradmodell führen. Daher muss bei der Beantragung der Fördermittel das

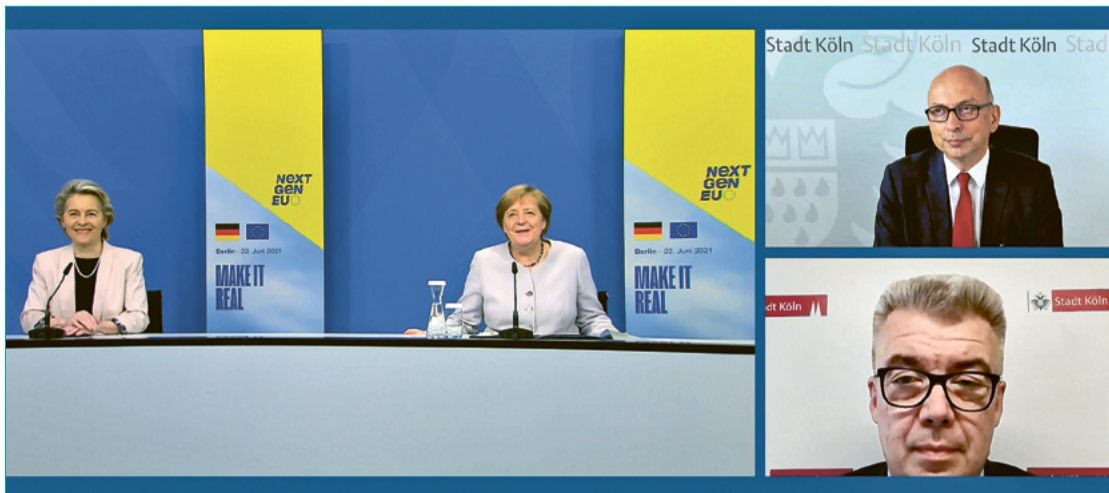
Reifegradmodell erstmalig ausgefüllt werden. Die konkreten Rahmenbedingungen werden in einer begleitenden Förderrichtlinie im ersten Quartal 2022 veröffentlicht.

Die ersten Finanzmittel aus dem Förderprogramm des Bundes werden im Jahr 2022 an die Gesundheitsämter fließen. Ziel des Förderprogramms ist, dass alle Gesundheitsämter in Deutschland am Ende der Paktlaufzeit – also Ende 2025 – Mindeststandards erfüllen. Diese korrespondieren mit den Anforderungen einer bestimmten Stufe im Reifegradmodell.

Was passiert als Nächstes? Das Modell soll zeitnah auf der Website gesundheitsamt-2025.de veröffentlicht werden. Darüber hinaus wird es über die Laufzeit des Paktes weiterentwickelt. Für

dessen Einsatz werden derzeit weitere begleitende Dokumente erarbeitet. Gleichzeitig ist es aber ein wichtiges Anliegen des BMG, dass die Ämter untereinander stärker in den Wissensaustausch treten, das heißt zum Beispiel Projektideen diskutieren oder Anträge und Erfahrungen teilen. Es wird verschiedene Möglichkeiten der Unterstützung geben. Einerseits wird der Projektträger bei der Antragstellung beraten, andererseits werden aber auch Beratungskosten von IT-Dienstleistern förderfähig sein. Ein wichtiger Erfolgsfaktor wird allerdings auch der Austausch zwischen den Gesundheitsämtern mittels gemeinsamer Arbeitsgruppen oder Agora sein, einer Kommunikations- und Kollaborationsplattform, die sich derzeit im Aufbau befindet.

Mehr Infos unter:  
gesundheitsamt-2025.de



Virtuell besuchten Dr. Angela Merkel und EU-Kommissionspräsidentin Dr. Ursula von der Leyen das Kölner Gesundheitsamt. Dort informierten sie sich bei Dr. Johannes Nießen (oben) und Frank Bücher (unten) über die dort neu aufgesetzten Digitalprojekte. Das Video ist in der Mediathek abrufbar unter: [bundesregierung.de](https://www.bundesregierung.de)

#### GESUNDHEITSAMT DER STADT KÖLN

## Die Pandemie als Digitalisierungsschub

Im März 2020 traf die Corona-Pandemie auch die Stadt Köln als Millionenmetropole. Nach kurzer Zeit waren bereits mehr als 8.000 Personen von Quarantänemaßnahmen betroffen, sodass sich die Kontaktnachverfolgung mit den bisherigen Hilfsmitteln nicht mehr organisieren ließ. Eine zeitaufwändige Ausschreibung bzw. Vergabe einer neuen Lösung war aufgrund der dynamischen Pandemiesituation keine Option.

Auf Veranlassung des städtischen Corona-Krisenstabs wurde in enger Zusammenarbeit mit dem Amt für Informationsverarbeitung der Stadt Köln innerhalb kürzester Zeit das digitale Kontaktmanagement „DiKoMa“ entwickelt und bereits am 24. März 2020 eingeführt. „Diese Lösung wurde seither in einem agilen Prozess sukzessive um mehrere hundert

Einzelanforderungen weiterentwickelt“, sagt Frank Bücher, Leiter des Amtes für Informationsverarbeitung der Stadt Köln.

Prozessautomation und eine hohe Arbeitseffizienz standen von Beginn an im Fokus. So war es bereits im April 2020 möglich, Quarantäneverfügungen aus DiKoMa automatisiert über das städtische Outputmanagement (Druck, Kuvertierung

und Versand über eine Druckstraße) auszuleiten. Die Mitarbeitenden im Gesundheitsamt konnten sich so komplett auf ihre Kernaufgaben konzentrieren.

#### SELF-SERVICES

Eine weitere Entlastung brachten verschiedene Self-Services: In Quarantäne befindliche Bürger:innen können sich via Internet geschützt in DiKoMa anmelden, dort ein digitales Symptomtagebuch führen und ihre Quarantäneverfügung als PDF herunterladen. Und nicht nur

das: Auch können Infizierte ihre Kontaktpersonen digital an das Gesundheitsamt melden, wo auf Basis dieser Symptomtagebücher Anruflisten priorisiert werden. Genesene Bürger:innen können seit September 2021 ein EU-konformes digitales Genesenzertifikat generieren und herunterladen.

In Köln werden Infizierte mit kritischem Gesundheitszustand von einem Telemetrie-gestützten Rettungswagen angefahren, der mit einem Notarzt im Gesundheitsamt verbunden ist. Der Arzt im Amt hat direkten Zugriff auf die Daten vor Ort und kann remote über weitere medizinische Maßnahmen entscheiden.

Auf Grundlage der DiKoMa-Daten werden grafische Auswertung der Inzidenzen und Fälle nach Stadtteilen durchgeführt. Auf Basis dieser und weiterer Datenanalysen in Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer-Institut konnten bereits im April 2021 verschiedene Parameter abgerufen werden, zum Beispiel die Inzidenz je Stadtteil. „So konnten wir niederschwellige Impfangebote gezielt in Stadtteilen mit hohen Inzidenzen organisieren“, berichtet Dr. Johannes Nießen, Leiter des Gesundheitsamtes der Stadt Köln.

Um die internen Arbeitsprozesse für die über 1.000 Beschäftigten im Corona-Team zu dokumentieren und die neuesten Arbeitsanweisungen zu organisieren, wurde im Januar 2021 ein internes Wiki als Wissensmanagement eingeführt.

#### EIGENE APP

„Die Stadt Köln folgte konsequent einem pluralistischen Lösungsansatz“, betont Bücher. Zusammen mit der Björn-Steiger-Stiftung und lokalen Akteuren wurde das IRIS Connect-Gateway als Datendrehscheibe für die Anbindung von Kontaktdaten-erfassungs-Lösungen (Tracing-Apps) entwickelt und in Köln pilotiert. Mit der App „Meine Checkins“ wurde den Kölner:innen ein einfach anwendbares Tool offeriert, mit dem die Nutzung unterschiedlichster Nachverfolgungslösungen mit nur einem Frontend möglich wurde. Auch die Prozesse in den städtischen Testzentren wurden beginnend mit einer Online-Terminvereinbarung bis hin zur Ausstellung EU-konformer digitaler Testzertifikate optimiert.

Im Februar 2021 wurde die Meldesoftware im Gesundheitsamt von Octoware auf Survnet umgestellt. Die Stadt Köln hält die Einführung einer landeseinheitlichen Software für richtig, sieht aber auch die Notwendigkeit einer passgenauen Unterstützung der Bearbeitungsprozesse in einer Großstadt. Aktuell wird an einer Schnittstelle zwischen Sormas X und DiKoMa gearbeitet, um vom Mehrwert beider Softwareprodukte zu profitieren.

#### AGIL UND NACHHALTIG

„Die Pandemie hat bei der Stadt Köln und besonders bei uns im Gesundheitsamt einen Digitalisierungsschub ausgelöst“, so Nießen. Aktuell laufen Bestrebungen, das digitale Pandemiemanagement nachhaltig und wiederverwendbar aufzustellen und zugleich auch die Formen der agilen Zusammenarbeit zu bewahren.

Dr. Michael Buess,  
Gesundheitsamt der Stadt Köln

#### GESUNDHEITSAMT MERZIG-WADERN

## Trinkwasserkontrolle digital und mobil

Der Landkreis Merzig-Wadern liegt im Dreiländereck Deutschland-Frankreich-Luxemburg. Von den Weinbergen der Obermosel über die Streuobstwiesen des hügeligen Saargaus und des malerischen Saartals bis in die tiefen Wälder des Hochwaldes präsentiert sich die Landschaft abwechslungsreich. Auch das Gesundheitsamt hat einiges zu bieten, zum Beispiel in Sachen Digitalisierung.

„Wir haben eine gut funktionierende Software, mit der wir alle Aufgabengebiete eines Gesundheitsamtes abdecken. Schreibmaschine und Durchschlagpapier sind bei uns definitiv out“, sagt Heinz Dewald, Sachgebietsleiter Infektionsschutz im Gesundheitsamt des Landkreises Merzig-Wadern. Zu den Pflichtaufgaben des Amtes gehört auch die Überwachung der Trinkwasserqualität im Landkreis Merzig-Wadern.

Trinkwasser ist unser wichtigstes Lebensmittel. Zur Sicherstellung einer einwandfreien Qualität überwacht das Gesundheitsamt die Wasserversorgungsanlagen von der Gewinnung über die Verteilung bis zur Übergabe in die Hausinstallationen. Dafür sieht die Trinkwasserverordnung

auch regelmäßige örtliche Begehungen vor. So besichtigen Beschäftigte wie Heinz Dewald die Wasserwerke der öffentlichen Versorgungsunternehmen und Kleinanlagen zur Trinkwasserversorgung. Sie überwachen die Trinkwasserqualität in den Hausinstallationen in Gebäuden, in denen Wasser im Rahmen einer öffentlichen oder gewerblichen Tätigkeit an Verbraucher abgegeben wird, darunter Krankenhäuser, Altenpflegeheime, Hotels, Kindertages- und Sportstätten.

#### ÜBERWACHUNG DER WASSERWERKE

Einmal pro Jahr besichtigt Dewald die sieben Wasserwerke in seinem Landkreis – das gehört seit dem Jahr 2000 zu seinen Aufgaben.

Damals druckte er die vorausgegangenen Begehungsberichte aus, notierte sich, ob etwaige Mängel behoben wurden oder neue entstanden sind, und übertrug seine Ergebnisse später im Amt. „Damals kam ich oft mit mehreren vollgeschriebenen Blättern zurück ins Büro“, erinnert sich Dewald.

Das ist seit 2018 nicht mehr nötig. Die sieben Beschäftigten (darunter zwei Auszubildende) in Dewalds Team übertragen sämtliche Daten rund um die Trinkwasserkontrolle in die Software-Plattform R23. Seitdem stehen alle Daten mobil abrufbar zur Verfügung. Notizen macht er sich vor Ort auf seinem Surface-Laptop, wo sie direkt in die digitale Akte importiert werden können. Besonders praktisch: Mit dem Laptop schießt er auch direkt Fotos zur Dokumentation, wenn Mängel festgestellt werden.

#### DIGITALE PLATTFORM

Alle sechs Gesundheitsämter des Saarlands nutzen inzwischen die Plattform R23. Dewald ist damit sehr zufrieden: „Der größte Vorteil ist, dass man jederzeit die Übersicht behält. Beim Import der erforderlichen Trinkwasseranalysen sehen wir sofort, ob ein Prüfungs-Parameter fehlt, der dann nachgefordert und der entsprechenden Analyse zugefügt wird, damit sie komplett und somit auch gezählt wird.“ In den digitalen Probenentnahmeplänen der einzelnen Wasserwerke werden Grenzwertüberschreitungen direkt nach dem Import

angezeigt. Ein weiterer Vorteil ist die Zeitersparnis. „Mit der Überprüfung eines Wasserwerkes beispielsweise bin ich bis zu zwei Stunden schneller durch“, so Dewald. Wenn er ins Büro kommt, dann ist das Begehungsprotokoll schon fertig.

Die Prüfung der Trinkwasserqualität ist eine extrem verantwortungsvolle Aufgabe – und hochkomplex. Zahlreiche Bohrungen, Quellen und Bauwerke sind von den Mitarbeitern im Sachgebiet Infektionsschutz zu kontrollieren. Insgesamt sind für die Trinkwasserüberwachung gut 2.800 Probenentnahmestellen in R23 hinterlegt. Obwohl sich alle Mitarbeiter spezialisiert haben, bestehen in den einzelnen Aufgabengebieten Berührungspunkte zur Trinkwasserüberwachung. Deshalb wird jeder Beschäftigte mit einem Surface-Laptop ausgestattet, das zudem als Tablet nutzbar ist. Damit können auch andere Überwachungstätigkeiten digitalisiert durchgeführt werden, zum Beispiel Hygiene in Alten- und Pflegeheimen, Krankenhäusern, ambulanten OP-Praxen oder Gemeinschaftseinrichtungen.

Der gesamte Prüfungsprozess läuft ohne Papier. Einzig der Bescheid für die überprüfte Stelle sowie die Rechnung, die sendet das Gesundheitsamt noch ganz klassisch als Brief heraus – aber das wird sich sicher auch noch ändern.

Frank Naundorf,  
Leiter Digitales und Kommunikation AÖGW

## Neue Bücher

Claudia Traidl-Hoffmann, Christian Schulz, Martin Herrmann, Babette Simon (Hrsg.)  
**Planetary Health. Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän**  
 Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2021  
 362 S., 59,95 EUR  
 ISBN 978-3-95466-650-8 (Besprechung im Blickpunkt 1/2022)

Stephan Mayr, Arne Thiermann, Michael Schrack, Christoph Kiesselbach  
**Das neue Medizinprodukte-recht: Praxishandbuch zur MP-VO**  
 Baden-Baden: Nomos Verlag 2021  
 178 S., 58 EUR  
 ISBN 978-3-8487-7132-5

Ronald D. Gerste  
**Die Heilung der Welt. Das Goldene Zeitalter der Medizin 1840-1914**  
 Stuttgart: Klett-Cotta, 3. Auflage 2021  
 400 S., 24 EUR  
 ISBN 978-3608984095

Philip van der Eijk, Detlev Ganten und Roman Marek (Hrsg.)  
**Was ist Gesundheit? Interdisziplinäre Perspektiven aus Medizin, Geschichte und Kultur**  
 Berlin: De Gruyter 2021  
 527 S., 105,95 EUR  
 ISBN 978-3-110713190

Michael Wolff  
**Soziale Teilhabe von älteren Menschen. Empirischer Vergleich und sozialetische Reflexion dreier Wohlfahrtsstaaten**  
 Baden-Baden: Nomos Verlag 2021  
 321 S., 64 EUR  
 ISBN 978-3-8487-8248-2

Christina Müller  
**Bewegte Kita. Anregungen für mehr Bewegung in Krippe, Kindergarten und Hort**  
 Baden-Baden: Academia Verlag 2021  
 390 S., 29 EUR  
 ISBN 978-3-98572-008-8

Christiane Germann, Wolfgang Ainetter  
**Social Media für Behörden: Wie Bürgerkommunikation heute funktioniert auf Facebook, Instagram, Twitter, TikTok, LinkedIn & Co**  
 Bonn: Rheinwerk-Verlag 2021  
 423 S., 49,90 EUR  
 ISBN 978-3836283779

Josef Früchtel  
**Demokratie der Gefühle: Ein ästhetisches Plädoyer**  
 Hamburg: Felix Meiner Verlag 2021  
 183 S., 22,90 EUR  
 ISBN 978-3-7873-4048-4

## Coronakids – wie wir Kinder vor den seelischen Folgen der Pandemie schützen



Nicole Strüber  
**Coronakids. Was wir jetzt tun müssen, um unsere Kinder vor den seelischen Folgen der Pandemie zu schützen**  
 Weinheim: Beltz-Verlag 2021, 160 S., 16 EUR,  
 ISBN: 978-3-407-86727-8

Die Corona-Pandemie und die langen Lockdown-Phasen haben bei Kindern und Jugendlichen erhebliche Spuren hinterlassen. Eltern beklagen Lernschwierigkeiten ihrer gereizten oder gestressten Kinder. Pädagogen bemerken zunehmend verhaltensauffällige Schüler:innen, die dem Unterricht nicht mehr folgen können oder den Schulalltag auf unterschiedlichste Weise stören. Die Medien berichten intensiv über dieses Problem, zitieren „Expert:innen“ und lassen Mütter sowie Väter oft noch ratloser zurück.

In ihrem Buch „Coronakids. Was wir jetzt tun müssen, um unsere Kinder vor den seelischen Folgen der Pandemie zu schützen“ erläutert die Neurowissenschaftlerin Dr. Nicole Strüber, dass durch die Lockdown-Phasen wichtige Prozesse im kindlichen Gehirn nur eingeschränkt stattgefunden haben. Säuglinge sahen wichtige Bezugspersonen nur mit einer Maske und konnten nicht den nötigen Blickkontakt aufnehmen,

der für ihre emotionale Entwicklung wichtig ist.

Kinder hatten durch die Kontaktbeschränkungen kaum Austausch mit Gleichaltrigen, um durch das gemeinsame Spiel die Umwelt zu erkunden. „Diese Kinder müssen Gelegenheit bekommen, möglichst schnell im sozialen Miteinander ihre verpassten Erfahrungen nachzuholen.“

Das Buch wendet sich an Eltern, die sich Gedanken über das veränderte Verhalten oder den gestiegenen Medienkonsum ihrer Kinder machen. Es will ihnen helfen, diese Informationen besser einzuordnen. Ein Mehr an Medienkonsum beeinflusst nicht alle Kinder und Jugendlichen negativ. „Ein paar Worte zur Entwarnung: Der Mensch ist ein soziales Wesen“, so Strüber. Für die meisten Kinder sei der Umgang mit vertrauten Personen „wertvoller als die Beschäftigung mit digitalen Medien“.

Christine Blasberg

## Erster Beiratsbericht des „Pakts ÖGD“ veröffentlicht



Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den ÖGD (Hrsg.)  
**Empfehlungen zur Weiterentwicklung des ÖGD zur besseren Vorbereitung auf Pandemien und gesundheitliche Notlagen**  
 Berlin/ Bonn Oktober 2021, 43 S.

Der Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst – kurz Beirat Pakt ÖGD – hat den ersten Bericht Bund und Ländern vorgelegt. Dr. Ute Teichert, Vorsitzende des Beirats Pakt ÖGD, übergab ihn am 27. Oktober 2021 Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. „Der Bericht ist ein wichtiges Angebot, das Bund und Länder bei der Umsetzung des Paktes für den ÖGD unterstützt“, so Teichert.

In den vergangenen Monaten haben die Beiratsmitglieder erste Vorschläge erarbeitet. Ein Schwerpunkt liegt auf der besseren Vorbereitung auf Pandemien und gesundheitliche Notlagen sowie auf der Etablierung eines zukunftsfähigen Krisenmanagements durch den ÖGD.

Hier spielt die Digitalisierung eine wichtige Rolle. Darüber hinaus befasst sich der Bericht mit der Bedeutung des Personalaufbaus und empfiehlt eine Stärkung von

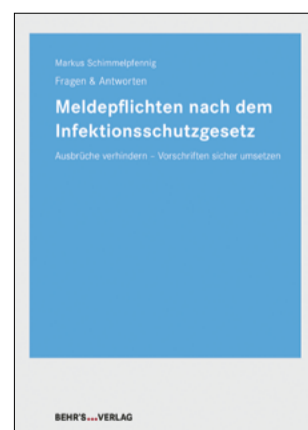
Forschung, Aus- und Weiterbildung im ÖGD sowie eine intensivere Zusammenarbeit mit universitären und akademischen Einrichtungen, eine bessere Vernetzung von Forschung und Lehre und eine stärkere Akademisierung aller Forschungsbereiche. Weitere Berichte zu diesen Aspekten werden folgen.

Um den Pakt für den ÖGD umzusetzen, haben die Bundesregierung und die Ministerpräsidentenkonferenz der Bundesländer (MPK) für die Dauer von zunächst zwei Jahren einen unabhängigen Expert:innenrat ins Leben gerufen. Seine Aufgabe ist es, Bund und Länder bei der Umsetzung des Paktes zu beraten und zu begleiten sowie konkrete Empfehlungen für den Aufbau von zukunftsfähigen Strukturen im ÖGD auszusprechen.

Der Beitragsbericht liegt als PDF-Dokument im Downloadbereich der AÖGW-Website bereit: [akademie-oegw.de](https://www.akademie-oegw.de)

Ina Dosch

## Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)



Markus Schimmelpfennig  
**Fragen & Antworten. Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz. Ausbrüche verhindern – Vorschriften sicher umsetzen**  
 Hamburg: Behr's Verlag 2021, 136 S., 39,50 EUR,  
 ISBN 978-3-95468-795-4

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) bündelte nach seiner Verabschiedung vor rund 20 Jahren das Bundes-Seuchengesetz und weitere Verordnungen in ein Gesetz mit Auswirkungen auf einen großen Personenkreis von Eltern, Lehrern bis zu Brunnenbesitzern. Für sie gibt es jetzt eine aktuelle Publikation mit Erklärungen und praktischen Tipps zum Umgang mit Meldepflichten.

Dr. Markus Schimmelpfennig, bis Anfang 2020 stellvertretender Leiter des Gesundheitsamtes Kassel und Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen mit der Zusatzbezeichnung Krankenhaushygiene, hat eine ausführliche Erläuterung zum Gesetz vorgelegt. Viele Leserinnen und Leser kennen ihn als Dozenten für die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen.

Paragraph für Paragraph erläutert Schimmelpfennig das Gesetz, sodass die Auswirkungen und Anforderungen gut

nachvollziehbar sind. Zunächst vermittelt der Autor einen Überblick über meldepflichtige Krankheiten, wer sie anzeigen oder was namentlich mitgeteilt werden muss. Darüber hinaus gibt es Infos über den korrekten Umgang mit Meldeformularen. Ausführlich berichtet er über die Melde- und Informationspflichten in der Gastronomie und im Lebensmittelgewerbe, die mit Beispielen aus der Praxis unterlegt sind.

Die Meldepflichten des Gesetzes sind keine „überflüssige Schikane unausgelasteter Bürokraten, sondern ein überaus sinnvolles Instrument zum Schutz der Bevölkerung“. Ob COVID-19, Masernvirus oder West-Nil-Virus – der Ratgeber vermittelt den sicheren Umgang mit dem IfSG für Berufsgruppen in Sozialeinrichtungen, in der Lebensmittelbranche oder in Schulen.

Christine Blasberg

## „Wege aus dem Konflikt“ – Handbuch Konfliktmanagement



Antonia Jennewein  
**Wege aus dem Konflikt. Geschichten, Impulse und Übungen für erfolgreiches Konfliktmanagement,**  
 Berlin: Springer Gabler 2021, 224 S.,  
 44,99 EUR, ISBN: 978-3662631454  
 (book on demand)

„Wege aus dem Konflikt“ von Antonia Jennewein ist ein besonderes Handbuch zum Thema „Konfliktmanagement“. Es beginnt mit Geschichten aus dem betrieblichen Alltag über Mitarbeiter:innen, ihre unterschiedlichen Sichtweisen sowie über mehr oder weniger komplexe Konflikte und ihre Lösungen in der fiktiven Firma „Donner & Co.“ Da ist der Mitarbeiter, der aus persönlichen Gründen keine guten Arbeitsleistungen erbringt. In einem anderen Fall gibt es im Team ständig Reibereien, die in einem lauten Konflikt eskalieren.

Die Leser:innen durchleben mit den fiktiven Personen typische Konfliktsituationen aus dem Berufsalltag. Sie erfahren in den Berichten eindringlich, wie sich Teamleiter oder Konfliktparteien innerlich fühlen und welche Entscheidungen sie jeweils in den elf Fällen treffen müssen. Die Wege bis zur Lösung der unterschiedlichen Konflikte werden ausführlich und lebensnah beschrieben. Auf den erhobenen Zeigefinger hat Antonia Jennewein verzichtet.

Im zweiten Teil des Buches – „Workbook – 5 Wege raus aus dem Konflikt“ – finden die Leser:innen einen gut strukturierten und hilfreichen „Werkzeugkasten“ mit praktischen Tools, Übungen sowie Checklisten für Gespräche, um den Weg zu einem positiven und konstruktiven Dialog zu finden. Wie können Konfliktbeteiligte gelungen kommunizieren, wie lassen sich Konflikte und ihr Umfeld beleuchten und wie können Beteiligte konkrete Lösungsansätze erarbeiten? Auf wissenschaftliche Exkurse über Konfliktforschung oder Anleitungen zu Rollenspielen hat die Autorin verzichtet.

Antonia Jennewein hat ihre langjährige Berufserfahrung als Personalleiterin und Mediatorin in das Buch einfließen lassen. Sie schreibt für alle, die entweder selbst in schwierigen und emotional belastenden Situationen sind oder Kolleg:innen in Konflikten beobachten und einen praktischen Lösungsansatz suchen.

Christine Blasberg

## Neue Publikationen aus der Akademie

### ÜBERSICHTSPOSTER: INFOS ZUM INFektionSSCHUTZ

Die Übersicht zum Thema „Ausgewählte seltene und/oder importierte Infektionskrankheiten sowie Krankheiten mit bioterroristischem Potential“ ist in einer neuen Auflage erschienen. Das Poster im AO-Format ist eine große Wissenssammlung und zeigt zu ausgewählten Infektionserkrankungen Basisinformationen auf

einen Blick: Erreger, Übertragungswege, Inkubationszeit und Risikogruppenzuordnung nach Biostoffverordnung.

Es informiert über das geografische Vorkommen der Infektionserreger und berücksichtigt Informationen zu vier wichtigen Toxinen. Durch farbliche Abstufungen können Hygiene- und notwendige Schutzmaßnahmen sowie Handlungsempfehlungen schnell abge-

leitet werden. QR-Codes führen zu Detailinformationen. Die Aktualisierung wurde von Dr. Martina Pohle betreut.

Wenn Sie innerhalb der öffentlichen Verwaltungen der Trägerländer Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wahrnehmen, schicken wir Ihnen das Poster kostenfrei zu. Ansonsten können es Interessierte für 15 Euro erhalten. Ein Download ist abrufbar unter: [akademie-oegd.de](http://akademie-oegd.de)

### ALTEN- UND PFLEGEHEIME VOR COVID-19 SCHÜTZEN

Bewohner:innen von stationären Alten- und Pflegeeinrichtungen sind von COVID-19 besonders gefährdet: Obwohl sie weniger als ein Prozent der Bevölkerung ausmachen, lag ihr Anteil an Todesfällen durch COVID-19 in zahlreichen Ländern bei 30 bis 50 Prozent. Trotz hoher Impfraten kommt es in Deutschland weiter zu Infektions-Ausbrüchen und Todesfällen in diesen Einrichtungen. Welche Maßnahmen können helfen, das zu verhindern?

Um Bewohner:innen, Angehörige und Pflegepersonal zu schützen, wurde in der Vergangenheit eine Reihe unterschiedlicher Schutzmaßnahmen getroffen, von Beschränkungen der Besuchsmöglichkeiten, dem Aussetzen von Gemeinschaftsaktivitäten bis hin zur strikten Isolierung. Diese Maßnah-

men haben zum Teil erhebliche Auswirkungen auf die seelische und körperliche Gesundheit.

Mit Blick auf die kommenden Monate ist es wichtig, zu wissen, ob und welche Maßnahmen Ausbrüche hier effektiv verhindern können. Ein aktueller Cochrane Review, an dessen Erarbeitung die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) beteiligt war, ist dieser Frage nachgegangen. Aufgrund der schlechten Studienlage ließ sich nur wenig stichhaltige Evidenz zusammentragen.

Immerhin fand das Autor:innen-Team Hinweise dafür, dass einzelne Schutzmaßnahmen dabei helfen können, SARS-CoV-2-Infektionen und deren negative Konsequenzen in Einrichtungen zu verringern. Das gilt vor allem für regelmäßiges Testen, um Ausbrüche möglichst früh zu identi-

fizieren. Darüber hinaus fanden sich Hinweise dafür, dass die Kombination verschiedener Schutzmaßnahmen dazu beitragen kann, Infektionen und Todesfälle zu reduzieren.

Für eine Reihe weiterer Maßnahmen ist die Studienlage weit weniger eindeutig. „Wir brauchen dringend mehr und bessere Forschung“, sagt Laura Arnold, Referentin für Epidemiologie sowie Gesundheitsberichterstattung an der AÖGW und Co-Autorin des Reviews.

Stratil JM, Biallas RL, Burns J, Arnold L, Geffert K, Kunzler AM, Monsef I, Stadelmaier J, Wabnitz K, Litwin T, Kreutz C, Boger AH, Lindner S, Verboom B, Voss S, Movsisyan A (2021)

**Non-pharmacological measures implemented in the setting of long-term care facilities to prevent SARS-CoV-2 infections and their consequences: a rapid review.**  
 In: Cochrane Database of Systematic Reviews 2021 (9). DOI: 10.1002/14651858.CD015085.pub2

## Internet-Tipp



### DIGITALE LÖSUNGEN ZUR PANDEMIEBEKÄMPFUNG

Seit fast zwei Jahren stellt COVID-19 die Gesundheitsämter vor große Herausforderungen bei der Pandemiebekämpfung. Um diese zu unterstützen, wurde unter anderem eine speziell auf den deutschen Gesundheitssektor angepasste Software zum effektiven Kontaktpersonen-Management zur Verfügung gestellt: SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System). Einen guten Überblick und Unterstützung bietet die Site [sormas-oegd.de](http://sormas-oegd.de).

Interessierte Gesundheitsämter finden mit wenigen Klicks detaillierte Materialien, die über die Funktionen und Schnittstellen der Software informieren. Aktuelle News halten bestehende Nutzer:innen zudem über wichtige Updates und Neuigkeiten auf dem Laufenden.

Hat sich ein Gesundheitsamt für die Nutzung einer SORMAS-Instanz entschieden, hält die Website den Zugang zu einem umfangreichen Schulungsangebot bereit. So können Termine zu Schulungen für Anwender:innen oder Administrator:innen vereinbart werden, die durch t:innen aus dem SORMAS-Support durchgeführt werden.

Zudem steht ein großes digitales Lehrangebot in Form von Tutorial-Videos und Lerndokumenten zur Verfügung. Vom SORMAS-ÖGD-Handbuch für Anwender:innen über Schnittstellenbeschreibungen bis hin zu Unterlagen, die die Administrator:innen bei ihrer täglichen Arbeit mit SORMAS unterstützen: Alles ist ressourcenschonend papierlos online verfügbar und einfach in der Handhabung.

Das „Sahnehäubchen“ bildet ein über die Seite erreichbarer digitaler Kurs, der es Teilnehmer:innen ermöglicht, selbstbestimmt und zielgerichtet den Umgang mit SORMAS zu lernen. Darüber hinaus können Nutzer:innen selbst Hand anlegen und in einer Demoversion die Funktionen von SORMAS unverbindlich testen.

Digitale Kontaktelemente ermöglichen eine direkte Verbindung zu den Expert:innen des SORMAS-Teams.

Mehr Informationen unter: [sormas-oegd.de](http://sormas-oegd.de)



Der Zoll untersucht Pakete – auch im Hinblick auf illegale Arzneimittelimporte.

AMTSAPOTHEKER:INNEN ARBEITEN MIT

## Gefahren illegaler Arzneimittelimporte abwehren

Mehr als 100.000 Arzneimittel stehen in Deutschland zur Verfügung. Trotz dieser enorm großen Auswahl beziehen viele Verbraucher:innen Produkte aus dem Ausland, besonders aus Ländern außerhalb Europas. Die größte Antriebskraft, Arzneimittel über das Internet zu bestellen, ist der geringere Preis – doch der Ersparnis stehen oft erhebliche Risiken gegenüber.

Ein weiterer Grund für den illegalen Bezug hängt mit der Scham zusammen. Bei manchem intimem Problem verzichten Patient:innen auf einen Besuch eines Arztes oder einer Ärztin, zum Beispiel bei Erektionsstörungen. Sie bestellen verschreibungspflichtige Medikamente, sogenannte Rx-Arzneimittel, über dubiose Webseiten oder direkt aus dem sogenannten Darknet.

Aus dem Ausland illegal importierte Arzneimittel sind für die Verbraucher:innen ein nicht kalkulierbares gesundheitliches Risiko. Schätzungsweise 50 Prozent der illegal bezogenen Arzneimittel sind gefälscht. Zum Teil ist die Dosierung zu hoch, zum Teil zu niedrig, mitunter ist ein anderer Wirkstoff verarbeitet oder das Arzneimittel ist komplett wirkstofffrei. Stephan Höblich aus dem Fachgebiet Arzneiwissenschaften der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster wertete im Rahmen seiner Masterarbeit Daten der Arzneimittelüberwachung in Nordrhein-Westfalen aus.

### BEGUTACHTUNG DURCH BEHÖRDEN

In Nordrhein-Westfalen ist die Begutachtung von Produkten, die nach Deutschland eingeführt werden, Aufgabe der Gesundheitsämter – und hier der Amtsapotheker:innen. Sie arbeiten mit den zuständigen Zollbehörden zusammen. Anhand verschiedener Kriterien stufen die Apotheker:innen die Produkte als Arzneimittel ein oder ordnen sie anderen Produktgruppen zu. „Wir erhalten vom Zoll eine E-Mail mit Fotos und Angaben wie dem Namen, der Menge und dem Herkunftsland. Auf dieser Basis beurteilen wir das Produkt“, sagt Dr. Simone Schmidt, Amtsapothekerin im Gesundheitsamt

Köln. Falls ein Produkt als Arzneimittel eingestuft wird, leiten sie, wenn nötig, ordnungsrechtliche Maßnahmen gegen den privaten Importeur ein.

Viele Produkte können die Amtsapotheker:innen und Pharmazeutisch-technischen Assistent:innen (PTA) sofort einteilen. Mitunter müssen sie aber auch recherchieren, zum Beispiel bei manchen Nahrungsergänzungsmitteln etwa mit Dehydroepiandrosteron (Prasteron). „In den USA sind Produkte mit DHEA frei verkäuflich, bei uns sind sie verschreibungspflichtig“, erläutert Schmidt. Auch bei der einen oder anderen Wurmkur für Tiere ist ein Blick in den PC nötig. Viel Zeit bleibt ihnen nicht: Der Zoll erwartet in der Regel eine Antwort innerhalb von drei Tagen.

Nach Angaben des Zollamtes in Köln kommen pro Nacht rund 100.000 Pakete in der Domstadt an. Hochgerechnet auf das Jahr sind das ungefähr 36,5 Millionen Pakete. Hiervon untersucht der Zoll pro Jahr etwa zehn Prozent stichprobenartig. Bis November 2021 erhielten die Amtsapotheker:innen und PTA in Köln bereits über 2.100 Produkte zur Begutachtung. Somit sind pro Arbeitstag rund zehn Produkte zu bewerten, Tendenz stark steigend.

Die Zusammenarbeit zwischen den Amtsapotheker:innen und den Zollbehörden erfolgte in den Jahren 2005 bis 2011 über eine internetbasierte Plattform, die nur für Zoll- und Überwachungsbehörden zugänglich war. Auch eine Auswertung der Importvorgänge war möglich. Ab 2012 stand keine finanzielle Förderung mehr zur Verfügung. Seitdem mussten die einzelnen Kommunen die Dokumentation der Einstufungen selbstständig fortführen. Eine

Auswertung der Vorgänge war nicht mehr zu realisieren.

### WACHSENDE IMPORTMENGEN

Für die Auswertung der Importvorgänge im Rahmen der Masterarbeit konnten zum einen die Daten der Datenbank von 2005 bis 2011 (älterer Zeitraum) und der Zeitraum von 2016 bis 2018 (aktueller Zeitraum) genutzt werden. Für den aktuellen Zeitraum standen allerdings nur die Daten aus Köln und Duisburg zur Verfügung, da nur diese maschinenlesbar waren.

In beiden betrachteten Zeiträumen nahm der Import von Produkten aus Drittstaaten zu. Sowohl die Anzahl der Packungen von Nicht-Arzneimitteln als auch die von Arzneimitteln stiegen im Laufe beider Zeiträume. Der Arzneimittelimport nahm im älteren Zeitraum um 1.761 Packungen (über sieben Jahre) und im aktuellen Zeitraum um 24 Packungen (über zwei Jahre) zu.

Bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln war im älteren Zeitraum ein Abfall der Packungszahlen von 4.335 auf 2.533 Packungen zu verzeichnen, hingegen stieg die Anzahl der Packungen im aktuellen Zeitraum von 1.310 auf 1.610 Packungen. Betäubungsmittel wurden im Verlauf des älteren Zeitraums weniger importiert, im aktuellen Zeitraum blieb die Importmenge konstant.

Ein deutlicher Rückgang war in beiden Zeiträumen im Reiseverkehr zu vermerken. Allerdings ist zu vermuten, dass der größte Teil der illegalen Importe inzwischen über Bestellungen aus dem Internet und dann über den Versandhandel nach NRW gelangt.

### RISIKO-WIRKSTOFFE

Die am häufigsten eingeführten Wirkstoffe des aktuellen Zeitraums stellen eine potenzielle Gefahr für die Verbraucher:innen dar. Tadalafil-haltige Arzneien werden am häufigsten importiert. Der PDE-5-Hemmer hat ein hohes Interaktionspotenzial mit anderen Mitteln wie Nitraten oder Alphablockern. Des Weiteren gehört Tadalafil, wie auch Sildenafil (beide gegen Erektionsstörungen), zu den am meisten gefälschten Medikamenten der Welt. Hierdurch entstehen aufgrund einer zu hohen Dosis, einer zu niedrigen Dosis oder eines komplett anderen Wirkstoffs große Gefahren für die Verbraucher:innen. Außerdem werden häufig Verunreinigungen in den illegal importierten Tadalafil-haltigen Arzneimitteln gefunden, sodass auch hierdurch ein Gesundheitsrisiko für die Verbraucher:innen besteht.

Auch der am zweithäufigsten importierte Wirkstoff Zopiclon birgt Risiken: Das Z-Hypnotikum kann psychisches und körperliches Suchtpotenzial hervorrufen, weshalb die Anwendungen auf wenige Tage beschränkt und die Patient:innen von einem Arzt betreut werden sollten.

### DIGITALE LÖSUNGEN FÜR DIE ÜBERWACHUNG

Die Masterarbeit listet eine Vielzahl weiterer Gefahren für die Gesundheit der Bevölkerung auf, sofern der Import illegaler Arzneimittel nicht gestoppt werden kann. Um die Arbeit der Behörden in Zukunft effizienter zu gestalten und Auswertungen zur Aufklärung der Bevölkerung zu ermöglichen, sollten für diesen Überwachungsbereich digitale Lösungen gefunden werden, wie sie bereits in den Jahren 2005 bis 2011 im Ansatz zur Verfügung standen. Damals hatte die Deutsche Sporthochschule Köln eine serverbasierte und vom Datenschutz abgesicherte Lösung finanziert, die von den Zollbehörden und den Amtsapotheker:innen genutzt werden konnte. Im Landeszentrum Gesundheit wurden im Bereich Sozialpharmazie die Vorgänge zwischen den Behörden analysiert und ausgewertet.

Die Sporthochschule erhoffte sich dadurch Erkenntnisse über den Import von Dopingmitteln. Es zeigte sich aber, dass diese weit überwiegend entweder in Deutschland illegal hergestellt oder aus dem europäischen Ausland am Zoll vorbei eingeschmuggelt werden. Die weitere Finanzierung der digitalen Lösung war deshalb nicht mehr möglich. Bis heute steht noch keine Nachfolgelösung zur Verfügung, die aber dringend gebraucht wird, um Verbraucher:innen rechtzeitig warnen zu können.



Dr. Udo Puteanus, Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen, Fachbereich Arzneimittelsicherheit

Stephan Höblich: Analyse von Verstößen gegen den in § 73 AMG definierten Einzelimport von Arzneimitteln in Nordrhein-Westfalen. Masterarbeit im Fach Arzneimittelwissenschaften, in der Abteilung Klinische Pharmazie des Fachbereiches Pharmazie der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, 2020

## IMPRESSUM

**Herausgeber und Vertrieber**  
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, Schleswig-Holstein und Thüringen.

**Redaktion**  
• Dr. Ute Teichert (v. i. S. d. P.)  
teichert@akademie-oegw.de  
• Frank Naundorf  
naundorf@akademie-oegw.de  
• Inga Beckers  
beckers@akademie-oegw.de  
• Christine Blasberg  
blasberg@akademie-oegw.de

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

**Anzeigen**  
Elfi Cassens  
cassens@akademie-oegw.de

**Druck**  
Brochmann GmbH, Digital- & Offsetdruck, Essen  
Auflage: 4.300, Ausgabe: Dezember 2021  
Erscheinungsweise: vierteljährlich  
Blickpunkt Öffentliche Gesundheit ist ein Forum der freien Meinung. Deshalb stellt nicht jeder Beitrag auch die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers dar.

**Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 22. März 2022.**

Beiträge für den Blickpunkt bitte als unformatiertes Word-Dokument per E-Mail an die Redaktion schicken. 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