



BLICKPUNKT

ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT



AUSGABE 1/2022 | 38. JAHRGANG | ISSN 0177-7165

HERAUSGEBERIN: AKADEMIE FÜR ÖFFENTLICHES GESUNDHEITSWESEN

**ÖGD-PERSONAL:
2.400 NEUE STELLEN
BEREITS BESETZT**



Im Öffentlichen Gesundheitsdienst wurden 2021 im Rahmen des Paktes für den ÖGD rund 2.400 Stellen besetzt. Dies ist ein erheblicher Sprung – und deutlich mehr als im Pakt ursprünglich vorgesehen gewesen war. Die Zahlen sind das Ergebnis einer Befragung, die die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) bei den Landesgesundheitsministerien durchgeführt hat.

→ Mehr auf Seite 2

AUSGEWÄHLTE VERANSTALTUNGEN

12.–14. MAI 2022
Wissenschaftlicher Kongress „Der Öffentliche Gesundheitsdienst – Jetzt die Zukunft!“
Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Bundes-

verband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes laden nach zwei Jahren Pandemie-bedingter Pause zum 71. Wissenschaftlichen Kongress nach Magdeburg ein. Die Akademie ist mit einem Messestand vertreten. Mehr Infos unter → bvoged-kongress.de

23. MAI 2022
ICF-Klassifikation und transkulturelle Herausforderungen der Exploration
Die ICF dient als einheitliche und standardisierte Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der

relevanten Umgebungsfaktoren eines Menschen. In der Veranstaltung wird einerseits Diagnostik nach ICF unter Berücksichtigung der ICD-10-Kriterien erläutert und andererseits die Sinnhaftigkeit und Umsetzung bei unterschiedlichen Klient:innen/Patient:innen hinterfragt.

AB 29. AUGUST 2022
Ausbildungslehrgang Sozialmedizinische Assistent:innen (SMA)
Die Ausbildung umfasst einen praktischen Teil (acht Monate) sowie den theoretischen Lehrgang (vier Monate, in zwei Blöcken) und schließt mit einer staatlichen Prüfung ab. Die Ausbildungsbehörde ist das

Gesundheitsamt, das den praktischen Teil der Ausbildung betreut und die angehenden SMA zum theoretischen Lehrgang in der Akademie anmeldet.

Alle Veranstaltungen der AÖGW finden Sie unter → akademie-oegw.de

→ 2.400 NEUE STELLEN IM ÖGD IM VERGANGENEN JAHR BESETZT – 3.500 WEITERE SOLLEN FOLGEN

Text: Frank Naundorf, Leiter Digitales und Kommunikation, AÖGW

Die Pandemie hat gezeigt, wie wichtig der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist. Deutlich wurde aber auch: Die zahlreichen Aufgaben sind mit der bisherigen Personalausstattung nicht zu bewältigen. Um den ÖGD für seine Herausforderungen zu rüsten, beschlossen Bund und Länder im September 2020 den Pakt für den ÖGD.

Der Pakt sieht unter anderem finanzielle Mittel für den Aufbau zusätzlicher Stellen im ÖGD vor. Diese Mittel belaufen sich bis Ende 2025 auf rund 3,5 Milliarden Euro. In den Ländern sollten bis Ende 2021 mindestens 1.500 neue Stellen geschaffen und mit Ärztinnen und Ärzten sowie Fach- und Verwaltungspersonal besetzt werden. Bis Ende 2022 sollen mindestens weitere 3.500

Vollzeitstellen geschaffen werden. Das war der Pakt-Plan im Spätsommer 2020, der im Laufe der Zeit verfeinert wurde. Demnach sollten in den 16 Bundesländern 1.656 neue Stellen besetzt werden.

PLAN ÜBERERFÜLLT

Wie die Befragung zeigt, wurde diese Planung dann verfeinert. Demnach sollten in den 16 Bundesländern 1.656 neue Stellen besetzt werden. Laut Befragung sind tatsächlich wesentlich mehr Stellen im ÖGD besetzt worden, darunter zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen. Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann: „Ich freue mich sehr, dass in den Gesundheitsbehörden in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2021 mit den Mitteln aus dem Pakt rund 469 neue Stellen geschaffen werden konnten, der Großteil davon bei den kommunalen Ge-

sundheitsämtern. Die Zielquote des Paktes wurde dabei mit einem Stellenzuwachs von zusätzlichen auf kommunaler Ebene geschaffenen 146 Stellen übertroffen.“

Auch Bayern liegt über dem Soll: Im Freistaat waren es 403 statt der ursprünglich vorgesehenen 237 Vollzeitstellen. Auf die Gesundheitsämter entfielen davon immerhin 258 Stellen. In einem weiteren Schritt sollen bis Ende 2022 weitere 553 Stellen besetzt werden. Das ist nicht immer einfach. Um die Posten attraktiv zu machen, hat die Staatsregierung in Bayern mehr als ein Viertel der ärztlichen Stellen in der Besoldung angehoben und zudem die Möglichkeit von Zuschlägen eingeführt.

DIE MEHRZAHL UNBEFRISTET

Das Gros der Stellen entsteht in den Gesundheitsämtern. Auch dies zeigt die Befragung der AÖGW. Uneinheitlich ist das Bild hinsichtlich der Befristung der Stellen. In den meisten Ländern, die diese Frage beantwortet haben, sind zumindest die Stellen unbefristet, die im Jahr 2021 entstanden sind. In einigen Ländern sind die 2022 entstehenden Stellen bis dato auf die Laufzeit des Paktes beschränkt.

Das Wachstum um insgesamt 5.000 Stellen wäre ein großer Sprung, besonders

dann, wenn die Befristung der Stellen entfielen. Nach früheren Angaben des Verbands der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen



Gesundheitsdienstes (BVÖGD) arbeiten etwa 17.000 Menschen im ÖGD. Derzeit erhebt das Statistische Bundesamt den Personalbestand im ÖGD.

Illustrationen: Figuren: iStock.com/Tetiana Lazunova, Karte: burbullia.design

IN KÜRZE



Ute Teichert wechselt ins BMG

Die Direktorin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW), Dr. Ute Teichert, wechselte zum 1. Februar 2022 zum Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Sie übernimmt dort die Leitung der Abteilung 6, „Gesundheitsschutz, Gesundheitssicherheit, Nachhaltigkeit“. „Ich verlasse die Akademie mit einem lachenden und einem weinenden Auge“, sagt Teichert. „Ich freue mich auf die neue verantwortungsvolle Aufgabe im BMG, bin aber auch traurig, ein tolles Team zu verlassen, mit dem sich die AÖGW in den vergangenen Jahren extrem gut entwickelt hat.“

„Das Kuratorium bedauert zwar den Wechsel von Dr. Ute Teichert an das Bundesministerium für Gesundheit, wünscht ihr aber gleichzeitig alles Gute für den weiteren Berufsweg und bedankt sich ganz herzlich für die gute Zusammenarbeit in den vergangenen fast acht Jahren“, sagt Dr. Klaus Jahn, Vorsitzender des Kuratoriums der AÖGW.

Die Leitung der AÖGW hatte die Ärztin 2014 übernommen. Sie baute die länderübergreifende Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätte für Fachpersonal im Öffent-

lichen Gesundheitsdienst (ÖGD) personell und fachlich aus und gründete eine Akademie-Niederlassung in Berlin. Während ihrer Amtszeit hat sich die Zahl der Trägerländer der Akademie von sechs auf zwölf erhöht, zwei weitere Länder planen derzeit den Beitritt.

Ute Teichert managte auch die Erweiterung und die Umstellung des Lehrbetriebs in der Pandemie. Mit dem Pakt für den ÖGD, mit dem der Bund bis 2026 vier Milliarden Euro zum personellen und digitalen Ausbau des ÖGD zur Verfügung stellt, steigt auch der Bedarf an Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten durch die Akademie. Hierfür hat die Akademie-Direktorin die erforderlichen Weichenstellungen vorgenommen. Die AÖGW stellte ihren Betrieb in kurzer Zeit auf verschiedene digitale Formate um, darunter Webseminare, Podcasts und E-Learning-Kurse.



Dagmar Starke leitet AÖGW kommissarisch

Nach dem Wechsel von Dr. Ute Teichert ins Bundesgesundheitsministerium hat das Kuratorium der Trägerländer Prof.in Dr. Dagmar Starke die Leitung der AÖGW kommissarisch übertragen. „Wir werden unseren Modernisierungskurs in unserem hoch motivierten Team konsequent weiterführen“, kündigt Dagmar Starke an. Auf der Agenda stehen unter anderem der Ausbau des Angebots an Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie eine Reihe von Forschungs- und Digitalisierungsprojekten.

Dr. Dagmar Starke ist Diplompädagogin. Seit 2010 ist sie an der AÖGW, zunächst als Referentin für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung, seit Oktober 2019 als fachliche Koordinatorin und stellvertretende Leitung. Seit 2019 ist sie auch Honorarprofessorin für angewandte Epidemiologie und kommunale Gesundheitsförderung an der Hochschule Coburg. Dagmar Starke leitete zuvor unter anderem die Abteilung für Gesundheitsförderung, Gesundheitsberichterstattung und Beratungsdienste am Gesundheitsamt der Stadt Mülheim an der Ruhr.



Blick auf Kinder mit Behinderungen

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen haben häufiger Karies, putzen seltener zweimal am Tag die Zähne und nehmen zahnärztliche präventive Leistungen weniger in Anspruch als Gleichaltrige ohne Behinderungen: In der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland des Robert Koch-Instituts wurden auch Zahnschmerzen, Zahnputzhäufigkeit und zahnärztliche Kontrolluntersuchungen bei 3- bis 17-Jährigen untersucht. Demnach hatten Kinder und Jugendliche mit Behinderungen unter anderem häufiger Zahnschmerzen als Gleichaltrige ohne Behinderungen.

Maßnahmen zur Förderung der Zahnputzhäufigkeit sind nötig, um die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen zu verbessern. Da sie oft auch weniger effizient die Zähne putzen, sind zudem Maßnahmen zur Verbesserung des Zahnputzverhaltens von Bedeutung. Mehr Infos unter → [akademie-oegw.de](https://www.akademie-oegw.de)

COVID-19-IMPFKURS ALS E-LEARNING FÜR TIER- UND ZAHNÄRZT:INNEN



Foto: iStock.com/VioletaStamenova

Text: Frank Naundorf, Leiter Team Digitales und Kommunikation, AÖGW

E Die Impfkampagne gegen Corona wurde ab Anfang 2022 mit Apotheker:innen, Zahn- und Tierärzt:innen auf eine noch breitere Basis gestellt. Wer sich beteiligen will, muss allerdings einige Voraussetzungen erfüllen, darunter auch entsprechende Schulungen. Für alle Zahnärzt:innen und Tierärzt:innen steht seit Jahresbeginn ein E-Learning-Kurs der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) zur Covid-19-Impfung zur Verfügung: Sie können sich einfach anmelden unter → impfencovid19.de

In den ersten beiden Monaten dieses Jahres haben sich bereits rund 11.500 neue Nutzer:innen angemeldet. Von ihnen hatten bis Mitte März rund 7.500 den Kurs inklusive Lernerfolgskontrolle erfolgreich abge-

schlossen und eine Bescheinigung der AÖGW erhalten. Mit dem Kurs unterstützt die AÖGW die Impfkampagne gegen Corona. „Impfen ist eine unserer wirksamsten Waffen gegen die Pandemie“, sagt Prof.in Dr. Dagmar Starke, kommissarische Leiterin der Akademie. „Deswegen war es wichtig, dass wir die Zahl derjenigen, die qualifiziert impfen dürfen, schnell erhöhen.“

„Wir alle sehnen uns danach, endlich einen Schlusstrich unter diese Pandemie zu ziehen. Wenn Zahnärzt:innen und Zahnärzte dazu einen Beitrag leisten können, dann stehen wir selbstverständlich bereit. Das Schulungsangebot der AÖGW ergänzt unsere klinische Erfahrung in der Zahnmedizin perfekt um alle Corona-relevanten Themen“, erklärt Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer.

„Wir haben uns gefreut, dass es interessierten Tierärzt:innen endlich möglich ist, sich an der Impfkampagne der Bundesregierung und dem gemeinsamen Kampf gegen COVID-19 zu beteiligen und ihre Expertise durch das E-Learning-Angebot der AÖGW unkompliziert zu erweitern“, sagt Dr. Uwe Tiedemann, Präsident der Bundestierärztekammer.

Die notwendigen Schulungen bestehen aus einem theoretischen und einem praktischen Teil. Mit dem E-Learning der Akademie können Zahn- und Tierärzt:innen den theoretischen Teil der Schulung zur COVID-19-Impfung absolvieren. Inhaltlich ist der Kurs in unterschiedlichen Modulen strukturiert. Hier erfahren die Kursteilnehmer:innen zum Beispiel alles über rechtliche Grundlagen, Aufklärung, Dokumentation und Haftungsfragen, infektionshygienische Maßnahmen,

die Impfstoffaufbereitung, die Zubereitung sowie über die Impfung selbst.

Das frisch Gelernte wird mit einer Multiple-Choice-Lernerfolgskontrolle gefestigt.

„Das Schulungs-Angebot der AÖGW ergänzt unsere klinische Erfahrung in der Zahnmedizin perfekt um alle Corona-relevanten Themen.“

Abschließend erhalten die Teilnehmer:innen eine Schulungsbescheinigung sowie einen Nachweis zu Fortbildungspunkten.

SACHSEN-ANHALT NEUES TRÄGERLAND

Text: Frank Naundorf, Leiter Team Digitales und Kommunikation, AÖGW

Sachsen-Anhalt ist neues Trägerland der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW). Die Fachkräfte im Öffentlichen Gesundheitsdienst aus Sachsen-Anhalt haben ab sofort freien Zugang zu den Veranstaltungen der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen.

Petra Grimm-Benne, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt und Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz 2022, erklärte: „Der Öffentliche Gesundheitsdienst hat vor allem in den vergangenen Monaten Herausragendes geleistet.“ Neben der Einführung einer Amtsarztquote bei Medizinstudienplätzen in Sachsen-Anhalt bilde der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) des Bundes zur Finanzierung zusätzlichen Personals

und technischer Modernisierung ein großes Unterstützungspaket. „Um darüber für diesen wichtigen Bereich künftig qualifiziertes Personal finden und binden zu können, müssen attraktive Bildungsangebote im Berufsbild fest verankert sein“, so Grimm-Benne.

Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen ist die größte Ausbildungsein-

„Attraktive Bildungsangebote verankern.“

Petra Grimm-Benne

richtung für ÖGD-Fachpersonal und bietet zu allen Themenbereichen Öffentlicher Gesundheit Veranstaltungen an. „Ich freue mich sehr, dass wir Sachsen-Anhalt als zwölftes Trägerland der Akademie begrüßen dürfen“, sagt

Prof.in Dr. Dagmar Starke, kommissarische Leiterin der AÖGW. Den Beschäftigten aus den Gesundheitsämtern stehen damit alle Angebote der Aus-, Fort- und Weiterbildungen zur Verfügung.

„Wir bereiten die Beschäftigten auf die stetig wachsenden Herausforderungen vor – nicht nur im Fall von Pandemien, sondern im gesamten Spektrum der öffentlichen Gesundheit“, erläutert Dagmar Starke. Im Rahmen des 2020 beschlossenen Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst soll die

Zahl der Beschäftigten bundesweit um 5.000 Stellen steigen. „Ob Fachärzt:innen und -ärzte für den ÖGD, Hygienekontrolleur:innen und -kontrolleure oder Sozialmedizinische Assistent:innen und Assistenten – solche Fachkräfte sind rar und derzeit überall gesucht.“

Mit dem Eintritt als Trägerland stärkt Sachsen-Anhalt nicht nur die Akademie als größte Ausbildungseinrichtung für ÖGD-Fachpersonal, sondern sichert sich auch gleichzeitig einen im Vergleich zu Nicht-Trägerländern privilegierten Zugang zu den Veranstaltungen.



CORONA-PANDEMIE UND KINDERGESUNDHEIT: HANDY UND TABLET STATT MALEN, SPRINGEN UND SCHWIMMEN



Text: Dr. Susanne Bantel, Dr. Andrea Wunsch,
Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, Fachbereich Jugend, Region Hannover

Die Schuleingangsuntersuchung (SEU) des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes hat eine wichtige sozialkompensatorische Bedeutung: Die aktuellen Auswertungen in der Region Hannover bestätigen, dass heute deutlich mehr Kinder übergewichtig oder adipös sind als vor der Pandemie, der Medienkonsum zugenommen hat und weniger Kinder sportlich aktiv sind. Zudem gibt es mehr Defizite in der sprachlichen Kompetenz der Kinder und es ist eine zunehmende psychische Belastung im Verlauf der Pandemie zu erkennen.

Die Region Hannover ist ein Kommunalverband der Landeshauptstadt Hannover und 20 weiterer umliegender Städte und Gemeinden und umfasst eine Fläche von 2.300 km² mit 1,2 Millionen Einwohner:innen. Jährlich werden rund 11.000 Kinder eingeschult, Tendenz steigend.

Aufgrund der Corona-Pandemie wurde auch in der Region Hannover das kinder- und jugendärztliche Team über mehrere Monate komplett im Infektionsschutz eingesetzt, sodass für den Einschulungsjahrgang 2020/21 nicht alle Kinder zwischen September 2019 und September 2020 schulärztlich untersucht werden konnten. Für den Einschulungsjahrgang 2021/22 konnten wieder alle Kinder zwischen September 2020 und September 2021 an der SEU teilnehmen, insofern handelt es sich bei dieser Kohorte wieder um eine Vollerhebung mit 11.546 Kindern. Diese Vollerhebung wird mit den letzten vollständigen Datensätzen der Jahrgänge 2018/19 bis 2019/20 verglichen.

PANDEMIE-FOLGE: ADIPOSITAS

Die Ergebnisse der Schuleingangsdaten der Region Hannover zeigen seit Beginn der Corona-Pandemie eine deutliche Zunahme von Übergewicht und Adipositas: Der Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder lag in den vergangenen Jahren stets bei rund 10%. Dieser Anteil ist seit der Corona-Pandemie deutlich auf 14,5% angestiegen.

Der Anteil von Übergewicht und Adipositas hat in allen Bildungsschichten zugenommen, jedoch mit 6,8%-Punkten deutlich stärker bei Kindern aus Familien mit geringem Haushaltsbildungsindex (HBI = Index aus höchstem erreichten Schul- und Berufsabschluss beider Elternteile) als bei Kindern aus Fami-

lien mit mittlerem (4,9%-Punkte) und höherem HBI (2,4%-Punkte).

Im Rahmen der SEU erhalten die Eltern einen Fragebogen zum Freizeitverhalten ihres Kindes, den sie freiwillig ausfüllen können. Abgefragt wird dabei auch die tägliche Medienkonsumdauer des Kindes, ob es aktiv in einem Sportverein ist und ob das Kind schwimmen kann bzw. gerade schwimmen lernt.

Der Vergleich der Ergebnisse der Einschulungsjahrgänge 2018/19 und 2019/20 mit dem Jahrgang 2021/22 zeigt eine deutliche Zunahme des Medienkonsums in den Kategorien „täglich mehr als 2 Stunden“ von 5,5% (n=598) auf 7,1% (n=820) (p<0,001) und „bis zu einer Stunde täglich“ von 51,7% (n=5.644) auf 60,8% (n=7.025). Der Anteil der Kinder, die selten oder nie Medien konsumieren, ist entsprechend von 18,6% (n=2.027) auf 9,2% (n=1.060) zurückgegangen.

Der Anteil von Übergewicht und Adipositas hat in allen Bildungsschichten zugenommen.

Gleichzeitig waren zum Zeitpunkt der SEU mit 45,9% weniger Kinder im Sportverein im Vergleich zu 55,8% vor der Corona-Pandemie (p<0,001). Für den Einschulungsjahrgang 2021/22 machten 11.083 Eltern Angaben zur Schwimmfähigkeit ihrer Kinder. 53,3% der Kinder konnten zum Zeitpunkt der SEU noch nicht schwimmen, vorher waren es 37,7% von insgesamt 8.827 gültigen Angaben.

Neben dem deutlichen Anstieg übergewichtiger Kinder lässt sich in den Ergebnissen zur Sprache außerdem eine Verschiebung von leichten Auffälligkeiten hin zu vermehrten starken Defiziten bzw. Abklärungsempfehlung erkennen. Besonders bei Kindern mit beidseitigem Migrationshintergrund hat der Anteil auffälliger Ergebnisse in den Untertests zur Sprachkompetenz von 35,4% (2019/20) auf 40,2% (2021/22), aber auch der Anteil ärztlicher Abklärungsempfehlung von 54,1% auf 66,7% deutlich zugenommen.

Zwischen Oktober 2020 und Mai 2021 wurden in den Dienststellen der SEU Fragebögen zum „Alltag und Wohlergehen der Kinder während der Corona-Pandemie“ ausgelegt. Die

Fragebögen konnten im Wartezimmer von den Eltern freiwillig und anonymisiert ausgefüllt werden.

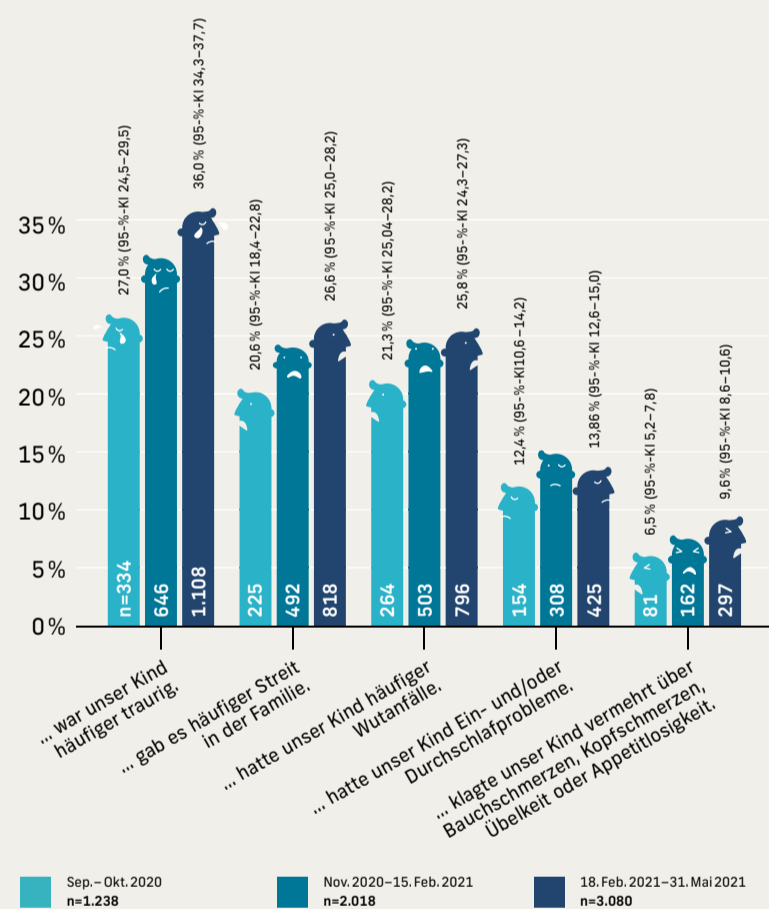
Die Ergebnisse lassen eine zunehmende psychische Belastung der Kinder durch die Einschränkungen der sozialen Kontakte im Verlauf der Pandemie erkennen. Die Eltern wurden danach gefragt, ob ihre Kinder während der Corona-Pandemie häufiger traurig sind, häufiger Wutanfälle haben und häufiger zu Streit in der Familie kommt. Die Auswertungen der Fragebögen zeigten, dass zwischen der ersten und letzten Befragungswelle eine deutliche Zunahme in allen drei Bereichen zu erkennen ist.

Viel deutet darauf hin, dass der signifikante Anstieg von Kindern mit Übergewicht und Adipositas eine Folge der Corona-Pandemie und den durch die Kontaktbeschränkungen einhergehenden reduzierten Möglichkeiten zur Bewegung ist. Durch Schul- und Kitaschließungen sowie Schließungen von Spielplätzen und Sportangeboten sind die für Kinder wichtigen Bewegungsmöglichkeiten und strukturierten Tagesabläufe weggefallen.

Auch die Abnahme der Schwimmfähigkeit der Kinder ist sicherlich eine Folge der Schließung von Schwimmbädern im Zuge der Corona-Pandemie. In vielen Familien wurden als alternative Freizeit- und Beschäftigungsmöglichkeit vermehrt Medien konsumiert.

ERGEBNISSE ZUR ELTERNBEFRAGUNG ZUM WOHLERGEHEN UND ALLTAG IHRER KINDER WÄHREND DER CORONA-PANDEMIE

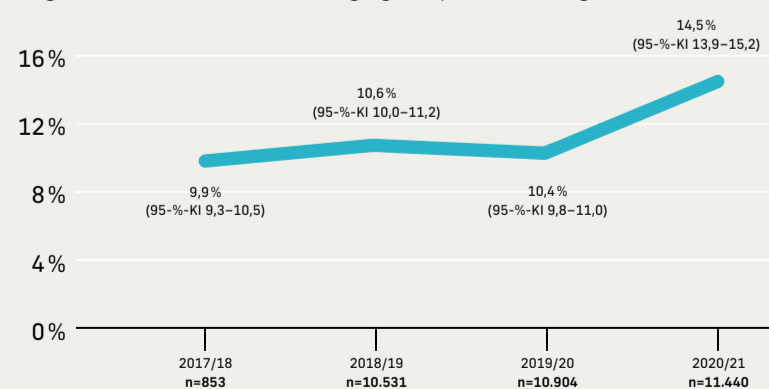
Während der Corona-Pandemie...



Quelle: Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, Region Hannover

ENTWICKLUNG VON ÜBERGEWICHT EINSCHLIESSLICH ADIPOSITAS IN DER REGION HANNOVER

Einschulungsjahrgänge 2017/18 bis 2021/22; wegen des Lockdowns wurde der Jahrgang 2020/2021 nicht ausgewertet.



Quelle: Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, Region Hannover



WAS TUN?

Die Ergebnisse der Schuleingangsdaten in der Region Hannover zeigen deutliche abträgliche Auswirkungen auf die Kindergesundheit durch die Einschränkungen im Rahmen der Corona-Pandemie. Dabei fällt auf, dass besonders Kinder aus sozial benachteiligten Familien betroffen sind.

Die Ergebnisse weisen eindrücklich darauf hin, wie wichtig der Besuch einer Kindertageseinrichtung und damit eine feste Tagesstruktur für eine gesunde und ganzheitliche Entwicklung, aber auch für den Spracherwerb ist. Zudem verdeutlichen die Ergebnisse die Relevanz der SEU und ihres sozialkompensatorischen Ansatzes. Unterstützungsbedarfe werden erkannt und Fördermaßnahmen können rechtzeitig vor Schulbeginn in die Wege geleitet werden.

Um der Entwicklung entgegenzusteuern, sind intensive Förderprogramme in den Kindertageseinrichtungen und den Grundschulen (besonders in den Klassen 1–2) erforderlich (Sprachförderung, Ernährungs- und Bewegungsförderung, Förderung der Schwimmfähigkeit). Der Fokus muss hier vor allem auf sozial benachteiligten Familien und deren Kindern liegen.

Die Schwerpunkte der Präventionsarbeit müssen in den kommenden Jahren die Ernährungsberatung und Bewegungsförderung und damit die Adipositasprävention sein. Dazu gehören die Sensibilisierung und Aufklärung der Eltern im Hinblick auf Ernährung, Bewegung und Medienkonsum.

Bereits adipöse Kinder müssen in Angebote vermittelt und engmaschig begleitet werden. Dies kann nur durch eine gute Vernetzung der Sozialpädiatrie mit den niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten sowie mit diversen (Sport-)Angeboten vor Ort gelingen. Sowohl im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen als auch in der SEU muss auf die Bedeutung gesunder Ernährung und kindgerechter Bewegung hingewiesen und das Thema Medienkonsum angesprochen werden. Nur so kann es gelingen, dass statt Handy und Tablet künftig wieder Malen, Springen und Schwimmen für die Kinder im Vordergrund stehen.

← Der umfangreichere Originalbeitrag ist erschienen in der Zeitschrift: **Kinder- und Jugendarzt**, 53. Jg., Nr. 03/22, S. 166–172.

Das Literaturverzeichnis für beide Beiträge finden Sie unter → akademie-oegw.de

* Das Robert Koch-Institut (RKI) engagiert sich in Forschungsprojekten und bündelt Wissen und Studienergebnisse zu Covid-19-Langzeitfolgen in regelmäßig aktualisierten Dokumenten unter → www.rki.de

LONG COVID BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN – EIN KURZER ÜBERBLICK

Text: Christa Scheidt-Nave, Christina Poethko-Müller, Giselle Sarganas, John Gubernath, Agata Mikolajewska, Julia Nübel, Robert Koch-Institut*

Long COVID bezeichnet gesundheitliche Beeinträchtigungen nach einer SARS-CoV-2-Infektion, die noch über die akute Krankheitsphase von vier Wochen fortbestehen oder ohne andere Erklärung neu auftreten. Auch Kinder und Jugendliche können davon betroffen sein.

Allerdings liegen für Long COVID bei Kindern zum jetzigen Zeitpunkt viel weniger Daten vor als bei Erwachsenen. Dazu kommt, dass die veröffentlichten Studien zum Teil zu widersprüchlichen Ergebnissen kommen. Ange-

Weniger Daten für Long-COVID bei Kindern.

sichts hoher Infektionszahlen bei Kindern und Jugendlichen durch die von der Virusvariante Omikron (B.1.1.529) dominierten Phase der Pandemie und der mittlerweile auch für jüngere Kinder verfügbaren Schutzimpfung gegen COVID-19 werden belastbare Daten zu Long COVID bei Kindern und Jugendlichen dringend benötigt.

AKTUELLER FORSCHUNGSSTAND

Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist schwierig festzustellen, ob es sich um Langzeitfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion oder um indirekte gesundheitliche Folgen der Pandemie handelt. Belastungen im Rahmen einer Pandemie, die unter anderem durch Schulschließungen und Kontaktbeschränkungen entstehen, können ebenfalls mit körperlichen und psychischen Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen einhergehen.

Eine jüngst veröffentlichte Meta-Analyse legt eine zusammenfassende Analyse von Studien vor, die Kinder und Jugendliche mit einer bestätigten oder wahrscheinlichen SARS-CoV-2-Infektion über mindestens 12 Wochen nachbeobachtet haben. Sie hatten im Vergleich zu Kontrollgruppen von Kindern und Jugendlichen ohne Infektion ein erhöhtes Risiko für kognitive Störungen, Kopfschmerzen, Geruchsverlust, Halsschmerzen und entzündete Augen. Für die Symptome Bauchschmerzen, Husten, Abgeschlagenheit, Schlaflosigkeit, Muskelschmerzen, Diarrhoe, Fieber, Schwindel und Atemnot zeigten sich hingegen keine signifikanten Gruppenunterschiede.

Die bislang größte und längste Nachbeobachtung von Kindern und Jugendlichen nach stationärem Aufenthalt wegen einer COVID-19-Erkrankung beobachtete, dass rund 24 % der Kinder und Jugendlichen mehr als 6 Monate nach der akuten Infektion noch mindestens ein Symptom hatten, rund 8 % mehrere Symptome.

In Deutschland zeigte eine umfangreiche Analyse von GKV-Daten, dass bei Kindern und Jugendlichen mehr als drei Monate nach COVID-19-Diagnose häufiger neue

Symptome und Erkrankungen diagnostiziert wurden als bei vergleichbaren Personen ohne COVID-19-Diagnose. Dies umfasste sowohl physische als auch psychische Erkrankungen und betraf eine Vielzahl unterschiedlicher Organsysteme.

RISIKOFAKTOREN

Kinder und Jugendliche scheinen häufiger unter Langzeitfolgen zu leiden, wenn sie einen schweren COVID-19-Verlauf hatten und im Krankenhaus behandelt werden mussten. Auch gibt es Hinweise, dass ältere Kinder und Jugendliche möglicherweise häufiger an Long COVID erkranken als jüngere. Zudem scheinen Kinder mit Vorerkrankungen sowie Mädchen im Vergleich zu Jungen häufiger betroffen zu sein.

AUSBLICK

Um künftige Forschungsaktivitäten zu Long COVID insbesondere auch bei Kindern und Jugendlichen weiterzubringen, arbeiten international besetzte Arbeitsgruppen daran, Falldefinitionen zu erarbeiten, die dem komplexen klinischen Bild von Long COVID gerecht werden und gleichzeitig Ergebnisse wissenschaftlicher Studien besser vergleich-

IMPRESSUM

Herausgeber und Vertrieb
Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen
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, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

Redaktion

- Prof.in Dr. Dagmar Starke (v. i. S. d. P.)
starke@akademie-oegw.de
- Frank Naundorf
naundorf@akademie-oegw.de
- Inga Beckers
beckers@akademie-oegw.de
- Christine Blasberg
blasberg@akademie-oegw.de
- Sabrina Soth
soth@akademie-oegw.de
- Ina Dosch
dosch@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: März 2022
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.

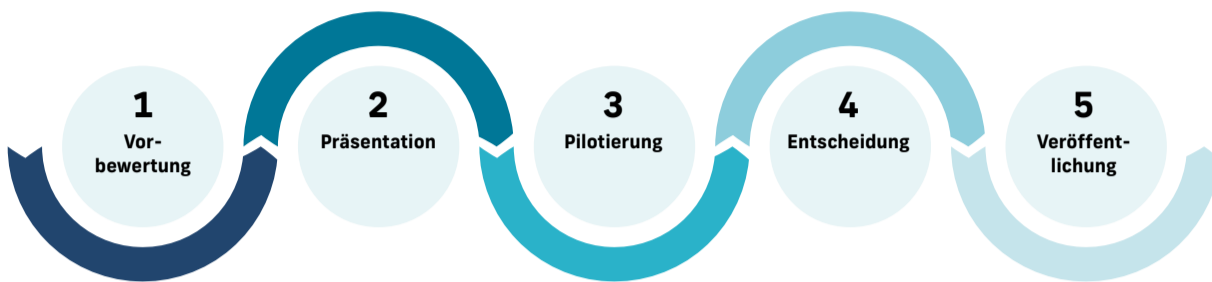
Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 27. April 2022.

Beiträge für den Blickpunkt bitte als informatives 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

DIGITALE TOOLS FÜR DAS ÖFFENTLICHE GESUNDHEITSWESEN

Text: Frank Naundorf, Leiter Team Digitales und Kommunikation, AÖGW



↑ Bewertungsverfahren für digitale Tools – ein strukturierter und standardisierter Prozess

Die Pandemie hat es deutlich gezeigt: Die weitere Digitalisierung des Öffentlichen Gesundheitswesens ist dringend nötig. Es gibt auch viele neue Angebote für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Doch welche davon sind wirklich brauchbar, also zum Beispiel sicher, skalierbar und mit anderen Anwendungen kombinierbar? Das prüft ab sofort das Projektbüro Digitale Tools (PDT) – und bescheinigt geeigneten Tools die grundsätzliche Einsatzfähigkeit in den Gesundheitsämtern. Diese Tools werden künftig auf der Website → www.p-dt.org gelistet, auf der Hersteller auch in den Bewertungsprozess einsteigen können.

Die Teilnahme an der Bewertung ist freiwillig. Eine Finanzierung der Softwarelösung im Bereich des ÖGD ist nicht an die erfolgreich abgeschlossene Prüfung gekoppelt, denn hier sind noch landesspezifische Prüfungen nötig, zum Beispiel im Bereich des Datenschutzes.

KLARE KRITERIEN

Dennoch ist die Einrichtung wichtig. „Das

Projektbüro ist ein wichtiger Baustein in einem effizienten und transparenten Digitalisierungsprozess“, sagt Prof.in Dagmar Starke, kommissarische Leiterin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW), bei der das Projektbüro angesiedelt ist. Eine solche zentrale Stelle fehlte bis dato. Das führte dazu, dass Anbieter innovativer Lösungen viel Zeit in die Suche nach Ansprechpartner:innen im ÖGD investieren mussten, wo es für solche Fragen keinen zentralen Kontaktpunkt gab. Dies ändert sich mit dem PDT.



Jeder Anbieter kann seine digitale Anwendung nach definierten Kriterien bewerten lassen. Im Zentrum stehen Nutzen, Usability, Datensicherheit, Skalierbarkeit und Interoperabilität. „Erfüllt ein Produkt die Kriterien, können Bundesländer, Landkreise und Kom-

munen sicher sein, dass sie eine Anwendung erwerben, die den ÖGD wirklich unterstützt“, so Dagmar Starke.

munen sicher sein, dass sie eine Anwendung erwerben, die den ÖGD wirklich unterstützt“, so Dagmar Starke.

ZWEI BEIRÄTE IM ZENTRUM

Dies garantieren nicht zuletzt die beiden Beiräte, die sich intensiv mit den eingereichten Tools beschäftigen, die zumindest die Mindestanforderungen erfüllen. Im fachlichen Beirat sitzen Vertreter:innen aus unterschiedlichen Ebenen des ÖGD, die zudem verschiedenen Fachrichtungen angehören. Sie

beurteilen den Nutzen bzw. Mehrwert einer Anwendung und die Usability. Im technischen Beirat sitzen Vertreter:innen verschiedener Institutionen und Expert:innen, die die Einsatzfähigkeit des Tools in rechtlicher, technischer und semantischer Hinsicht beurteilen. Dazu gehört zum Beispiel der Datenschutz und die Interopera-

bililität, also die Möglichkeit der Verbindung der Anwendung mit anderen IT-Systemen. Die Beurteilung orientiert sich an festgelegten Quality Gates, die das PDT in Zusammenarbeit mit Expert:innen fixiert hat. „Konkret handelt es sich um Checklisten bzw. Fragenkataloge, die systematisch abgearbeitet werden“, erläutert Projektleiterin Melanie Schöning. Das klinge zwar komplex, doch das gesamte Verfahren sei äußerst smart angelegt und auf einen raschen Durchlauf hin konzipiert. Insgesamt fünf Schritte sind im Verfahren vorgesehen. Es beginnt mit einer Vorprüfung, die das PDT durchführt. Über die Website des PDT geben interessierte Hersteller Basisinformationen zu ihrer Anwendung ein. Erfüllt diese die Mindestanforderungen, prüfen der fachliche und technische Beirat das Tool intensiver. Bevor ein Tool empfohlen werden kann, ist zudem noch eine Pilotierung nötig, auch sie ist Bestandteil des Prozesses. „Tools, die den Prozess erfolgreich durchlaufen haben, werden auf der Website veröffentlicht“, kündigt Schöning an. „So entsteht im Laufe der Zeit eine Übersicht über geeignete digitale Anwendungen für die Gesundheitsämter.“

Die Website mit Infos zum Bewertungsprozess und Möglichkeiten für Hersteller, Infos zu ihren Tools hochzuladen, wird im April online sein. → www.p-dt.org

↓ Das Team des Projektbüros (v. li.): Frank Naundorf (Projektleiter), Holger Wallraven (Informatiker), Melanie Schöning (Projektmanagerin) und Ina Dosch (Redakteurin)



Foto: AÖGW | Noeche-Petersen

ÖGD NEWS: NACHRICHTEN-APP IN DEN STORES

Text: Ina Dosch, Redakteurin, AÖGW

In Zeiten der Pandemie gibt es von einem eher zu viel: News, Nachrichten, Informationen, Meinungen, Gerüchte. Sie verbreiten sich rasant über alle Medien und vermehren sich fast so rasch wie das Virus selbst. Was tun?

Wie können Sie den Überblick über die Informationsflut behalten und das Wichtige vom Unwichtigen trennen, ohne Zeit und Aufmerksamkeit zu verschwenden? Gerade

in der gegenwärtigen Pandemie-Lage sind Ressourcen knapp bemessen.

Die AÖGW hat daher ein digitales Angebot für Beschäftigte der Gesundheitsämter sowie alle am ÖGD interessierten Menschen erarbeitet: Die native App „ÖGD News“ liefert relevante Informationen mit Bezug zum ÖGD kurz, knapp und übersichtlich präsentiert direkt aufs Handy. So sind Sie immer gut informiert und bleiben auf dem Laufenden.

INFOS DIREKT AUF'S SMARTPHONE

Ein Nachrichten-Feed versorgt Sie fortlaufend mit den aktuellen Informationen aus dem ÖGD. Der Feed informiert zum Beispiel über neue Virus-Varianten, aktuelle Impf- oder Quarantäne-Regelungen, Neuigkeiten aus Wissenschaft und Forschung, aber auch über wichtige Termine, Messen, Veranstaltungen sowie über Fort- und Weiterbildungsangebote. Sie erhalten darüber hinaus eine tägliche Presseschau mit den spannendsten News für den ÖGD.

Sie können aus den vier Rubriken Nachrichten, Pressespiegel, Veranstaltungen und Digitales einzelne auswählen und so die Informationen filtern. Sie sehen dann beispielsweise nur Termine und Veranstaltungen oder den jeweils aktuellen Pressespiegel.

Als besonderes Feature bietet die ÖGD-News-App künftig Infos zu digitalen Tools, die Mitarbeitenden des ÖGD bei der täglichen Arbeit hilfreich sein können. Die Bewertung leistet das Projektbüro Digitale Tools – unterstützt unter anderem von Vertreter:innen aus Gesundheitsämtern (siehe Artikel oben).

Als reine Nachrichten-App wird „ÖGD News“ selbstverständlich keine personen-

bezogenen Daten erheben. Die App wird ab Anfang April 2022 in den Online-Stores kostenlos für Android und IOS zur Verfügung stehen.



Das Projekt Nachrichten-App für den ÖGD ist Teil der bundesweiten Digitalisierungsstrategie für den ÖGD und wird im Rahmen des 2020 beschlossenen Pakts für den ÖGD vom Bundesministerium für Gesundheit zunächst bis Ende 2022 unterstützt. In diesem Zusammenhang verfolgt die Akademie in weiteren Bereichen interessante Angebote und Lösungen für den ÖGD.

PUBLIKATIONEN AUS DER AKADEMIE



Barriers to Organizational Health Literacy at Public Health Departments in Germany

Mit dieser Studie wird Neuland betreten, denn sie ist die erste, die die organisationale Gesundheitskompetenz (organizational health literacy, OHL) der Gesundheitsämter in Deutschland untersucht. Die Fragestellung lautet: Welche Hindernisse halten Gesundheitsämter davon ab, ihre OHL zu erhöhen und wie können diese überwunden werden?

In der explorativen Studie wurden zehn leitfadengestützte Interviews mit Expert:innen von Gesundheitsbehörden in zwei Bundesländern in Deutschland geführt. Identifiziert wurden elf Barrieren für die Erhöhung der OHL.

Die Hindernisse liegen zum Beispiel in der Führungs- und Organisationskultur, der Ge-

staltung und Umsetzung von Informationen und bei den Mitarbeitenden. Gleiches gilt für die mangelnde Zusammenarbeit bei sektorübergreifenden Themen und die fehlende Zugänglichkeit. Eine klare Kommunikation der Aufgaben und klare Zuständigkeiten sind einige der Empfehlungen zum Abbau der Barrieren.

A. Mehlig, V. Locher, C. Hornberg:
Barriers to Organizational Health Literacy at Public Health Departments in Germany.
HLRP: Health Literacy Research and Practice. 2021; 5(3):e264-e271
DOI:10.3928/24748307-20210809-01

Organisationale Gesundheitskompetenz deutscher Gesundheitsämter

Die Gesundheitsämter sollten ihren Nutzer:innen helfen, auf Informationen und Dienste zuzugreifen, diese zu verstehen, durch diese zu navigieren und für gesunde Entscheidungen zu nutzen. Doch wie können sie das am besten leisten?

Für diese explorative Studie wurden leitfadengestützte Interviews mit elf Mitarbeiter:innen von Gesundheitsämtern in drei deutschen Bundesländern durchgeführt und die Transkripte einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen. Für die organisationale Gesundheitskompetenz (OGK) der Ämter in Deutschland wurde ein neues konzeptionelles Modell mit zwölf Attributen erstellt. Diese lassen sich den Aspekten „Führung und Organisationskultur“, „Mitarbeiter:innen“ sowie „Erstellung und Implementierung von Informationen und Angeboten“ zuordnen. Das Modell legt den Grundstein für künftige Forschung in diesem Bereich.

A. Mehlig, V. Locher, C. Hornberg:
Organisationale Gesundheitskompetenz deutscher Gesundheitsämter (OGK-GA): Entwicklung eines theoretischen Modells mit Hilfe von ExpertInnen-Interviews.
Gesundheitswesen 2021
DOI: 10.1055/a-1510-8799

INTERNET-TIPP

EXPLAINTB: INFORMATIONEN ZU TUBERKULOSE IN 44 SPRACHEN

Etwa zwei Drittel der Patient:innen, die in Deutschland wegen Tuberkulose behandelt werden, stammen aus dem Ausland. Das stellt Mediziner:innen immer wieder vor Herausforderungen: Wie können sie Tuberkulose erkennen und behandeln, wenn Patient:in und Ärzt:in unterschiedliche Sprachen sprechen und Informationen nur auf Deutsch vorliegen? Um diese Sprachbarriere zu überwinden, hat der Lungenspezialist Dr. Christian Herzmann zusammen mit dem Borstel-Forschungsteam eine App entwickelt, die Patient:innen-Informationen in 44 Sprachen zur Verfügung stellt. Insgesamt 41 Kapitel umfasst die App von der Krankheitsentstehung über Behandlungsmöglichkeiten zu Heilungschancen. „Auf die App wird weltweit zugegriffen, vor allem im Öffentlichen Gesundheitsdienst, in Kliniken und Praxen“, berichtet Herzmann, der das Projekt vor rund zehn Jahren initiiert hat. Marija Cupar, Ärztin in Weiterbildung, ist eine der Nutzer:innen. „Die App ist für mich eine hilfreiche Informationsquelle. Ich wähle zwei Sprachen aus und erhalte direkt kurze und verständliche Erklärungen“.

Die App kann kostenlos aus den App-Stores von Google und Apple heruntergeladen werden. Auch im Internet gibt es das Angebot – mit der Möglichkeit, zweisprachige Handouts zu erstellen, Videos anzuschauen oder QR-Code-Poster für Warteräume und Untersuchungszimmer herunterzuladen. → [explaintb.org](https://www.explaintb.org)

WIR EMPFEHLEN



C. Germann, W. Ainetter:
Social Media für Behörden. Wie Bürgerkommunikation heute funktioniert.
Rheinwerk Computing, 30. September 2021, 423 Seiten, ISBN-10: 3836283778

Hilfreicher Ratgeber: Social Media für Behörden. Wie Bürgerkommunikation heute funktioniert

Spätestens seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie oder der Hochwasser-Katastrophe im Sommer 2021 in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz nutzen Behörden und viele öffentliche Einrichtungen die Sozialen Medien intensiver als vorher. Warnungen oder weitere wichtige Mitteilungen erreichen die Bürger:innen innerhalb weniger Minuten auf dem Smartphone und können von dort mit Freund:innen oder Nachbar:innen geteilt werden.

Doch die intensivere Nutzung der Social-Media-Kanäle wie Facebook oder Twitter stellt die Redaktionsteams vor neue Herausforderungen. Wie schnell muss auf Fragen der Bürger:innen reagiert werden? Und was darf wie kommuniziert werden? Mit dem Buch „Social Media für Behörden. Wie Bürgerkommunikation heute funktioniert“ hat der Bonner Rheinwerk-Verlag einen hilfreichen Ratgeber veröffentlicht.

Mit den beiden Autor:innen Wolfgang Ainetter, bis 2021 Kommunikationschef im

Bundesverkehrsministerium, und Christiane Germann, PR-Beraterin für Behörden von Kommunen bis zum Bund, hat der Verlag zwei sehr kompetente Profis gewonnen, die auf 423 Seiten ihren Erfahrungsschatz gern teilen. Der Schreibstil ist humorvoll und verzichtet auf den erhobenen Zeigefinger.

Zunächst erläutern die beiden Autor:innen, wie ein Social-Media-Team in einer Behörde aufgestellt werden muss: Die Betreuung der Kanäle ist nicht Aufgabe von wechselnden Praktikant:innen, sondern sollte den Stellenwert der Arbeit einer Presseabteilung haben.

Sehr umfangreich ist das Kapitel über die Behördenkommunikation mit Beispielen über gelungene und misslungene Nachrichtenbeiträge im Netz. Intensiv gehen die beiden Expert:innen auf die Themen Shitstorm, Hasskommentare oder Verschwörungstheorien und die optimale Reaktion darauf ein. Lesenswert sind auch die Hinweise, wie „trockene“ Behörden-Themen für die Nutzer:innen von Social-Media-Kanälen spannend aufbereitet werden können. Informationen gibt es auch zur Krisenkommunikation oder zur Auswahl des passenden sozialen Netzwerks für die Behörde. Das ausführliche Kapitel „Best Practice: Von den besten Ämtern lernen“, zum Beispiel mit den Erfolgsrezepten der sächsischen Polizei, einem „Social-Media-Riesen“ mit knapp 100.000 Facebook-Fans, gibt viele Anregungen für die Praxis.



C. Traidl-Hoffmann, Ch. Schulz, M. Herrmann, B. Simon (Hrsg.):
Planetary Health – Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän
MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, 342 Seiten, ISBN: 978-3-95466-650-8

Klima, Umwelt und Gesundheit – Bestandsaufnahme und Ausblick

Der Erde ist rund 4,6 Milliarden Jahre alt. Nach aktuellen Schätzungen könnten 250 Jahre intensive Industrialisierung seit dem 18. Jahrhundert unter Umständen ausgereicht haben, dass der blaue Planet auf Dauer für viele Menschen unbewohnbar geworden ist. Hitzesommer, Wetterextreme mit Starkregen und Überschwemmungen, Dürre, Tornados – der Klimawandel in allen Kontinenten lässt sich nicht mehr leugnen. International muss mit vielen Regelungen und Gesetzen gegengesteuert werden, um die weltweite Klimaerwärmung zu verhindern. Die Medizin steht angesichts dieser Entwicklung vor neuen Herausforderungen. Wie können ältere oder pflegebedürftige Menschen in einer Hitzewelle optimal versorgt werden? Können Krebserkrankungen als Folge der Umweltveränderungen vermieden werden? Das sind einige von vielen Fragen, die sich in den vergangenen Jahren ergeben haben.

Das Buch „Planetary Health – Klima, Umwelt und Gesundheit im Anthropozän“ wurde von einem Herausgeber:in-

nen-Team mit Claudia Traidl-Hoffmann, Christian M. Schulz, Martin Herrmann und Babette Simon betreut und veröffentlicht. Die 342-seitige Publikation erschien bereits im Spätherbst 2021 im Verlag „Medizinische Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft“ und kostet 59,95 Euro. Der Verlag versteht sich als Plattform für Wissenstransfer für Akteur:innen im Gesundheitssystem. Seine Philosophie ist es, den Diskurs in Medizin und Healthcare voranzutreiben und das Gesundheitssystem der Zukunft zu gestalten. Die Veröffentlichung des Sammelbandes mit mehr als 40 Beiträgen war medienwirksam: Prof. Karl Lauterbach, damals noch SPD-Gesundheitssprecher, beteiligte sich an der Online-Präsentation. Ein Vorwort schrieb der Berliner Kabarettist und Mediziner Eckart von Hirschhausen.

Im ersten Abschnitt – einer „Bestandsaufnahme“ – wird die aktuelle Situation der Erde im Anthropozän beschrieben. Der zweite Abschnitt befasst sich mit den Folgen für Mensch, Gesundheit und medizinische Fachbereiche von A bis Z – von Allergologie bis Zahnmedizin. Das Buch schließt mit dem Kapitel „Vom Wissen zum Handeln“, „Wenn es eine ärztliche Pflicht ist, Leben zu schützen, auf Gesundheitsgefahren hinzuweisen (...), dann sollten Vertreter:innen der Gesundheitsberufe die Ersten sein, die die Bedrohung des Menschen durch den Klimawandel thematisieren“, schreibt Eckart von Hirschhausen im Vorwort. Besser lässt sich die Botschaft des Sammelbandes nicht zusammenfassen, an dem mehr als 50 Mediziner:innen und Expert:innen mitwirkten.



Foto: Martina Goyert

INTERVIEW

DR. MED. JOHANNES NIESEN

vertritt den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Expert:innenrat. Er leitet seit 2019 das Gesundheitsamt der Stadt Köln und ist seit Kurzem Vorstand des Bundesverbands der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD). Der 64-Jährige war von 1988 bis 1995 im Gesundheitsamt der Stadt Bonn beschäftigt. Der

gebürtige Leverkusener wechselte nach Hamburg, leitete ab 2002 das Gesundheitsamt Altona, baute unter anderem die Bürger:innen-Information aus und organisierte die medizinische Versorgung geflüchteter Menschen in der Hansestadt. Zum Entspannen steigt Johannes Niesen aufs Rennrad und dreht sonntags einige längere Runden.

MITGLIEDER DES EXPERT:INNENRATS DER BUNDESREGIERUNG

- › **Prof. Reinhard Berner**
Universität Dresden
- › **Prof. Cornelia Betsch**
Universität Erfurt
- › **Prof. Melanie Brinkmann**
TU Braunschweig, Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung
- › **Prof. Alena Buyx**
TU München, Deutscher Ethikrat
- › **Prof. Jörg Dötsch**
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin
- › **Prof. Christian Drosten**
Charité
- › **Prof. Christine Falk**
Medizinische Hochschule Hannover
- › **Prof. Ralph Hertwig**
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung
- › **Prof. Lars Kaderali**
Universität Greifswald
- › **Prof. Christian Karagiannidis**
ARDS und ECMO Zentrum Köln-Merheim
- › **Prof. Heyo Kroemer**
Charité
- › **Prof. Thomas Mertens**
Ständige Impfkommission
- › **Prof. Michael Meyer-Hermann**
Helmholtz Zentrum für Infektionsforschung Braunschweig, TU Braunschweig
- › **Dr. Johannes Nießen**
Gesundheitsamt Köln
- › **Dr. Viola Priesemann**
Max-Planck-Institut für Dynamik und Selbstorganisation
- › **Prof. Leif Erik Sander**
Charité
- › **Stefan Sternberg**
Landrat Ludwigslust-Parchim
- › **Prof. Hendrik Streeck**
Universitätsklinikum Bonn
- › **Prof. Lothar Wieler**
Robert Koch-Institut

Quelle: BMG

Der Expert:innenrat soll die Bundesregierung bei der Bekämpfung der Pandemie beraten. Dafür hat Bundeskanzler Olaf Scholz im Dezember 19 Expert:innen berufen. Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach hat erklärt, dass er eng mit dem Rat zusammenarbeiten werde. Der Expert:innenrat ist mit Wissenschaftler:innen unterschiedlicher Disziplinen besetzt. Diese Zusammensetzung soll wissenschaftliche und verwaltungspraktische Expertise bündeln.

Der Rat arbeitet ehrenamtlich und unabhängig. Er berät in einem regelmäßigen Turnus, der nach Bedarf angepasst wird. Die Sitzungen finden unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt. Bis Anfang März hat der Expert:innenrat bereits sieben Stellungnahmen erarbeitet, die im Internet-Angebot der Bundesregierung abrufbar sind. Der Leiter des Kölner Gesundheitsamtes, Dr. Johannes Nießen, ist Mitglied des Gremiums. Wir sprachen mit ihm über seine ersten Erfahrungen im Expert:innenrat.

Wie haben Sie von der Berufung in den Expert:innenrat erfahren?

Eine Woche vor unserem ersten Meeting am 14. Dezember rief mich das Bundeskanzleramt an und fragte, ob ich am Expert:innenrat teilnehmen würde. Die Berufung kommt ja offiziell von Bundeskanzler Olaf Scholz.

Was war Ihr erster Gedanke?

Ich war überrascht und habe mich gefreut, in dieser Runde die Expertise der Gesundheitsämter einbringen zu dürfen. Das zeigt auch, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst vom Bundeskanzler und Bundesgesundheitsminister als wichtiger Player in der Pandemie-Bewältigung wahrgenommen wird.

Mit Christian Drosten und Hendrick Streeck sind zum Beispiel zwei Virologen im Beirat, die in der Vergangenheit nicht immer einer Meinung waren. Wie harmonisch ist die Stimmung?

Die Zusammenarbeit funktioniert ausgezeichnet. Über den Verlauf der Gespräche haben wir Stillschweigen verabredet, so kann jeder offen seine Meinung im Rat sagen. Das schafft eine extrem produktive Atmosphäre. Im ersten Monat haben wir schon drei Stellungnahmen erstellt, die auf der Website der Bundesregierung abrufbar sind. Die haben wir einvernehmlich abgestimmt.

Wie findet die Arbeit konkret statt? Wie häufig tagt der Beirat, in Präsenz oder in Video-Konferenzen? Sind auch Vertreter:innen der Regierung oder des Bundesgesundheitsministeriums dabei?

Bis dato haben wir uns mindestens einmal pro Woche getroffen, ausschließlich virtuell. Daran nehmen auch immer Vertreter:innen

Der Rat arbeitet ehrenamtlich und unabhängig. Er berät in einem regelmäßigen Turnus ...

des Bundeskanzleramts und des BMG teil, die die Meetings auch organisieren. Zusätzlich zu den Video-Konferenzen tauschen wir uns natürlich noch per E-Mail aus und telefonieren miteinander.

Sie sind der einzige Vertreter der Gesundheitsämter. Ist das nicht zu wenig in einem 19-köpfigen Gremium?

Tatsächlich sind die Wissenschaftler deutlich in der Überzahl. Mit dem Landrat Stefan Sternberg und mir sind zwei Nicht-Wissenschaftler im Rat vertreten. An den Stellen, wo es nötig ist, bringen wir unsere Expertise und Erfahrungen ein. Ich nehme in dem Gremium einen Schulterchluss zwischen Politik, Wissenschaft und Praktikern wahr – und das ist eine gute Voraussetzung, um die Pandemie fundiert zu bekämpfen.

Welche Fragen halten Sie für besonders wichtig?

Ich glaube, dass wir uns intensiv mit der Kommunikation beschäftigen müssen. Wenn es neue Gesetze und Verordnungen gibt, dann wollen die Bürger:innen diese verstehen und wissen, wie sie umgesetzt werden. Zuletzt gab es zum Beispiel viele Fragen rund um die Verkürzung des Genesenen-Status auf drei Monate. Hier stehen wir im Öffentlichen Gesundheitsdienst immer wieder im Fokus. Die großen kommunikativen Herausforderungen ziehen sich durch die ganze Pandemie – und werden uns im Rat sicher auch in den nächsten Treffen beschäftigen.

Die erste Gefährdungsanalyse – erstellt im Jahr 1987! Erfolgreiche Sanierung des Aachener Klinikums

(Es lag kein Planungsfehler vor. Die Rechtslage damals verlangte eine Austrittstemperatur am Trinkwasser-Erwärmer von max. 45°)



Industriestraße 15a · 41564 Kaarst
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@krysch.de · www.krysch.de

KRYSCH SvB
Sachverständigenbüro
Wasserhygiene