



# Öffentlichen Gesundheitsdienst neu gestalten– Prävention stärken

Positionierung der Ersatzkassen



Stand: 25.07.2022

## Zur Einordnung

Die Corona-Pandemie hat deutlich vor Augen geführt, dass die derzeitigen Strukturen und Prozesse sowie die tatsächlichen Ressourcen des ÖGD in der Public-Health-Praxis defizitär sind. Aus diesem Grund gibt es Vorschläge und Gesetzesinitiativen zur Umgestaltung und Stärkung des ÖGD in den deutschen Bundesländern. Darunter fallen Initiativen zur Personalaufstockung ebenso wie Pläne zur Errichtung von Landesgesundheitsämtern in der Steuerung der ansonsten kommunal beauftragten öffentlichen Gesundheitsfürsorge.

Dieses Papier will diese Gestaltungsideen aufgreifen, unterstützen und weiterentwickeln. Damit verbindet es die Hoffnung, Anregungen für eine entsprechende Gesetzesinitiative in Sachsen zu geben. Und soll im Endeffekt den ÖGD als dritte Säule der Gesundheitsversorgung im Freistaat mit einem Handlungsschwerpunkt im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung stärken.

Vor einer grundlegenden Neugestaltung des ÖGD, zu der hier einige Vorstellungen zusammengefasst werden, sollte eine **detaillierte Bestandsanalyse** stehen. Insbesondere die heute schon bestehenden Kompetenzen und Fähigkeiten als Stärken, aber eben auch die Defizite des ÖGD müssten zunächst als Ausgangslage systematisch erfasst werden. Hinzu kommt die in Aufgabenbeschreibung, gesetzlicher Verfasstheit und Finanzierungsvolumen ergänzenden zusätzlichen Bereiche des Gesundheitsschutzes, die potenziell in die Strukturen des ÖGD zu integrieren sind. Folgende **strategischen Ansatzpunkte** für eine Neugestaltung des ÖGD identifiziert das Papier:

1. Mehr Personal braucht mehr Aufgaben
2. Kluge Aufgabenzuschnitte statt ineffiziente Parallelstrukturen
3. Gesicherte Finanzierung effektiv einsetzen
4. Einrichtung eines Landesgesundheitsamtes als Führungsstruktur prüfen
5. (Gesundheits-)Wissenschaft, die Wissen schafft
6. Partizipation als Schlüssel zum Erfolg

## 1. Mehr Personal braucht mehr Aufgaben

Im Ergebnis der Corona-Pandemiebekämpfung wurde 2020 ein bundesweiter „Pakt für den ÖGD“ geschlossen. Bis 2026 gibt der Bund in diesem Kontext vier Milliarden Euro. Das Hauptziel des Programms umfasst die Personalaufstockung in den Gesundheitsämtern und anderen ÖGD-Einrichtungen in Form von neuen, unbefristeten Vollzeitstellen. So wichtig dieser Aspekt in der konkreten Pandemiesituation auch ist, stellt sich dennoch die Frage, ob diese Kapazitäten im postpandemischen Normalbetrieb weiterhin aufrechterhalten werden können und sollen.

Klar umrissene und ausdefinierte Aufgabenstellungen für den ÖGD, die weit über die heutigen Handlungsfelder der Gesundheitsämter hinausgehen, könnten diesen Mehrbedarf an Personal dauerhaft begründen und zu einem volkswirtschaftlich sinnvollen Ressourceneinsatz beitragen. Die Einzelheiten der – neuen – Aufgabenstellung des ÖGD folgen in den nachstehenden Ansatzpunkten.

## 2. Kluge Aufgabenzuschnitte statt ineffiziente Parallelstrukturen

Medizinische Kompetenz und Public-Health-Fachwissen sind im ÖGD vorhanden und werden zukünftig durch neues Personal noch gestärkt. Gleichzeitig sind in anderen Organisationen der Gesundheitsversorgung und Prävention Fachkräfte ebenso gefragt, um deren einzelne gesetzliche Aufgaben im Gesundheitsschutz zu erfüllen. Gerade im Bereich der Prävention wurde mit dem Präventionsgesetz und dem nachfolgenden Aufbau landesweit koordinierter Strukturen im Kontext von P. SACHSEN – und dem zugehörigen Steuerungsgremium zur Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung – ein institutionenübergreifender Prozess zur Zusammenarbeit geschaffen. Im Zielbild dieses Prozesses ist die weitgehende Bündelung von präventiven Maßnahmen in den sächsischen Kommunen für alle Lebensbereiche bereits enthalten. Die darüber hinausgehende Aufgabenübertragung und Zusammenführung von Prävention und Gesundheitsförderung in der kommunalen Trägerschaft des ÖGD würde sich daher logisch in die bereits erfolgten Bestrebungen einfügen. Im Umfeld der präventiven, gesundheitsfördernden Maßnahmen gibt es eine ganze Reihe von Aufgaben, die in diese neuen ÖGD-Strukturen integriert werden könnten. Angesprochen seien hier vor allem:

- Prävention im kommunalen, schulischen, betrieblichen und pflegerischen Kontext
- Aufklärung und Warnung vor Gesundheitsgefahren
- Bevölkerungsschutz
- Ausbildung und Weiterbildung von gesundheitsnahen Berufen und Dienstleistern
- Förderung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
- Impfungen
- Zahngesundheitsuntersuchungen/Prophylaxe bei Kindern
- Schuleingangsuntersuchungen

Heute gibt es für all diese eng verbundenen und letztlich gleich ausgerichteten Maßnahmen im Vor- und Umfeld medizinischer Versorgung zahlreiche, voneinander unabhängig und weitestgehend unkoordiniert agierende Akteure. Ein Teil dieser Aufgaben gehört traditionell zum Portfolio des ÖGD. Andere liegen in den Händen von Ärzteorganisationen. Ebenso sind mit Teilen dieser Aufgaben die gesetzlichen Krankenkassen beauftragt und wieder anderes liegt bei Wohlfahrtsverbänden und Bildungsinstitutionen. Ein häufig auftretendes, ganz praktisches Problem in der Wirksamkeit von öffentlichen Gesund-

heitsschutzaufgaben liegt in der Abgrenzung der unterschiedlichen Träger und ihrer jeweiligen Zuständigkeiten, verbunden mit der differenzierten Finanzierungsverantwortung.

### **3. Gesicherte Finanzierung effektiv einsetzen**

Die Finanzsituation des ÖGD ist durch den Pakt für den ÖGD verbessert worden. Trotzdem bleibt die grundsätzliche Abhängigkeit von Kommunalhaushalten in der derzeitigen Verfasstheit des ÖGD ein grundsätzliches Problem.

Aber auch andere Finanzierungsmöglichkeiten wären denkbar. Insbesondere dann, wenn die derzeitigen multiplen Träger der verschiedenen Gesundheitsschutzaufgaben das ihnen zur Verfügung stehende Finanzvolumen zusammen mit der Aufgabentransformation an den ÖGD übertragen könnten. Hierfür wäre eine zentrale Steuerung unabdingbar, da es gilt, verschiedene Bundes-, Landes- und kommunale Mittel aus unterschiedlichen Haushalten zusammenzufassen und neu zu verteilen.

### **4. Einrichtung eines Landesgesundheitsamtes als Führungsstruktur prüfen**

Konkrete Aufgaben und Tätigkeiten des ÖGD sind aktuell Aufgabe der Kommunen. Die Pandemie hat aber gezeigt, dass für eine effiziente Bewältigung dieser Aufgaben eine Bündelung geboten ist. Aufgabenerweiterung und zugleich –konzentration müssen sich jedoch nicht ausschließen, sondern können – geschickt und intelligent gedacht und umgesetzt – sinnvolle Synergien schaffen. Sowohl eine intensivere Zusammenarbeit über kommunale Grenzen hinweg als auch eine strukturelle Neuaufstellung (bis hin zu Fragen der Digitalisierung oder der Beschaffung) sind letztlich notwendig, um insgesamt eine stärkere Vernetzung zu schaffen.

Eine große Reform des ÖGD, die eine Aufgabenübertragung und Finanzreform vorsieht, müsste auch diesen Aspekt berücksichtigen. Die Einrichtung eines koordinierenden und die kommunalen ÖGDs führenden Sächsischen Landesgesundheitsamtes als Steuerungsinstrument für den Gesundheitsschutz im Land könnte daher sinnvoll sein.. Die für eine zukünftige Zusammenarbeit des ÖGD auf Landesebene mit dem einzurichtenden Landesgesundheitsamt neu zu definierenden Prozesse, Aufgabenverteilungen und Kompetenzen wären neu zu entwickeln. Dabei ist auch die Landesdirektion frühzeitig zu beteiligen. Die bessere Vernetzung der verschiedenen Ebenen des ÖGD erhöht die Schlagkraft im Krisenfall und stärkt das operative Handeln. Entscheidend dürfte die Frage sein, ob es gelingt, klare Kompetenzen und Durchgriffsmöglichkeiten fachlich und organisatorisch zu schaffen.

## 5. (Gesundheits-)Wissenschaft, die Wissen schafft

Um konkrete Verfahrensweisen und Maßnahmen im ÖGD künftig stärker an Gesundheitsdaten auszurichten und wissenschaftlich auszuwerten, braucht es eine konsequente Verzahnung von Praxis und Wissenschaft. Die Etablierung von zwei Professuren für Öffentliches Gesundheitswesen an den Standorten der Medizinischen Fakultäten in Leipzig und Dresden durch das SMS, das Gesundheitsamt Leipzig und die Medizinische Fakultät an der TU Dresden Anfang 2022 ist ein erster wichtiger Schritt in Richtung wissenschaftlicher Fundierung der Arbeit im ÖGD. Der Ausbau solcher Hochschulstrukturen erhöht nicht nur die Attraktivität des Fachgebietes, sondern bringt insbesondere zukünftigen Mediziner:innen den Bereich näher. Bestenfalls wirkt dies der aktuellen Unterbesetzung fachärztlicher Stellen in den Gesundheitsämtern wirkungsvoll entgegen.

Ein Sächsisches Landesgesundheitsamt schließlich könnte nicht nur als Mittler zwischen oberster und unteren Gesundheitsbehörden fungieren, sondern auch durch beratende Tätigkeiten unterstützen sowie eine Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis einnehmen.

## 6. Partizipation als Schlüssel zum Erfolg

Um alle Ebenen der ÖGD-Verwaltung in Sachsen noch besser aufzustellen, sollte beim schrittweisen Um- und Ausbau stets die Expertise aller Beteiligten einbezogen werden. Für die Festlegung der konkreten künftigen Strukturen, Prozesse und Aufgaben bietet sich hier ein möglichst partizipatives Verfahren an, welches zentrale Akteure aktiv und konstruktiv in die Gestaltung einbindet – z. B. mittels Symposiums-Formaten und ähnlich der „Zukunftswerkstatt Sächsisches Krankenhausgesetz“ in 2021.

# Neugestaltung ÖGD in Sachsen – Visualisierung

