Sachverhaltsdarstellung
Zwischenstand: Pakt für den ÖGD - Fachbeirat zur Entwicklung des ÖGD

Vorbemerkung

Mit der Gründung des Nürnberger städtischen Gesundheitsamtes im Jahre 1920 wurden die Fürsorgeaufgaben des städtischen Amtsarztes und die kontrollierend- gutachterlichen Aufgaben des staatlichen Bezirksarztes zusammengeführt. Es wurde ein gut funktionierendes Öffentliches Gesundheitssystem in Nürnberg - analog zu anderen Großstädten - entwickelt.

In der NS Zeit kamen auf der Grundlage des „Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ vom 14. Juli 1933 in den Gesundheitsämtern „erbbiologische“ Aufgaben hinzu und ersetzten quasi die Fürsorgeaufgaben. Am 3. Juli 1934 folgte das „Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens“, das erst in den 1980er Jahren durch Gesundheitsdienstgesetze der Bundesländer ersetzt wurde.

Die Aufgaben in der Zeit nach dem Krieg bis Mitte der 1980er Jahre lassen sich zum großen Teil den „kontrollierend- gutachterlichen“ Aufgaben sowie in geringerem Umfang Fürsorgeaufgaben zuordnen. Nur langsam kam es in Westdeutschland zu einer Neuaufnahme der deutschen Gesundheitswissenschaften; erst 1993 entstand an der Universität Bielefeld die erste „Fakultät für Gesundheitswissenschaften“, wohingegen in anderen europäischen Ländern sowie in Nordamerika die Tradition der gesundheitswissenschaftlichen Forschung ungebrochen weiterging.

Lange Zeit bestand in Westdeutschland eine Parallelität der Aufgaben in den Gesundheitsämtern mit den o.g. Schwerpunkten und den Erkenntnissen von Public Health, die erst langsam Eingang in den Alltag der Arbeit der Gesundheitsämter fanden.

Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit der Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), den Aufgaben der Gesundheitsämter und der Weiterentwicklung des ÖGD fand nur bruchstückhaft statt. Die Gesundheitsdienstgesetze der Länder waren zwar bzgl. der kontrollierend gutachterlichen Aufgaben relativ einheitlich, dies traf und trifft jedoch nicht auf große Teile der gesundheitsplanerischen, gesundheitsfördernden, präventiven und subsidiär beratend- versorgenden „fürsorgerischen“ Aufgaben zu.

Erst im Jahr 2018 wurde ein Leitbild für den ÖGD von der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) beschlossen. Hier heißt es:

Der ÖGD
- hat die öffentliche Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung
- ist integraler Baustein des modernen Sozialstaats
- ist bürgernah und eingebunden in kommunale Strukturen
- orientiert sich an lokalen und globalen Herausforderungen
- ist gemeinwohlorientiert, ohne kommerzielle Interessen

und hat als Kernaufgaben
- Gesundheitsschutz
- Gesundheitsförderung
- Beratung und Information sowie
- Steuerung und Koordination

Der ÖGD
- arbeitet sozialkompensatorisch, planerisch und gestalterisch, um gesundheitliche Chancengleichheit und bestmögliche Gesundheit für alle zu ermöglichen
- basiert auf medizinischen, insbesondere fachärztlichen, und sozial- sowie gesundheitswissenschaftlichen Qualifikationen
- arbeitet wissenschaftsbasiert und vernetzt

- ist ethisch reflektiert in Respekt vor der Würde des einzelnen Menschen (dies wurde in Anbetracht der Rolle der Gesundheitsämter im 3. Reich hinzugesetzt)

Am 28. April 2020 wurde der Pakt für den ÖGD initiiert, ausgehend von den Erfahrungen der Gesundheitsämter in der Corona Pandemie, in der die unzureichenden Vorbereitungen auf Krisen und personellen Ressourcen bundesweit deutlich wurden.

Die Einrichtung eines fachlichen Beirats zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im ÖGD in Umsetzung des Pakts für den ÖGD wurde auf der 93. GMK am 28.12.2020 beschlossen. Der Beirat ist ein externes, unabhängiges Gremium, das vom Bundesminister für Gesundheit (BMG) im Einvernehmen mit der GMK zunächst bis Ende 2022 berufen wurde. Es ist zu erwarten, dass der Beirat angesichts der Vielzahl von Themen um weitere zwei Jahre verlängert wird.
Mit dem Pakt soll der ÖGD in die Lage versetzt werden, sein „breites Spektrum an bevölkerungsmedizinischen Aufgaben“ künftig besser wahrnehmen zu können.

Als wichtige Ziele wurden formuliert:

1. Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit - „Health in all Policies“, Stärkung der Rolle des ÖGDs bei der Berücksichtigung gesundheitlicher Aspekte in politischen Prozessen auf kommunaler Ebene, Stärkung der integrierenden und steuernden Rolle des ÖGD
2. Stärkung der wissenschaftlichen Grundlagen des ÖGDs
3. Optimierung des Krisenmanagements (siehe TOP 2 im Gesundheitsausausschuss am 02.02. 2023)
4. Optimierung der Personalakquise und Personalentwicklung

An dem Beirat sind unter anderem folgende Institutionen vertreten: Bundesverband der Ärzte und Ärztinnen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V., Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e.V., Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V., Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V., Bundesverband der Hygieneinspektoren e. V., je ein vom Deutschen Städtetag und vom Deutschen Landkreistag benanntes Gesundheitsamt, Robert Koch-Institut, BMG, GMK, Kommunale Spitzenverbände, Fachliche Experten, Gesunde Städte-Netzwerk (GSN).
Die Bereichsleitung des Bereichs Gesundheitsförderung Gh ist – als Vertreterin des GSN- im Beirat vertreten.

Insgesamt wurden 3 Arbeitsgruppen durch den Beirat gebildet

Ag 1 Personal, Finanzierung, Digitalisierung im ÖGD
Ag 2 Krisenmanagement, Risikokommunikation, Vernetzung
Ag 3 Multiprofessionalität im ÖGD inkl. Aus-, Fort- und Weiterbildung und Verbindung des ÖGD mit Forschung und Wissenschaft (Public Health inkl. Forschung und Wissenschaft sowie Medizin)
UAG 3/1 Multiprofessionalität im ÖGD (diese leitet die Bereichsleitung des Bereichs Gf Gh)
UAG 3/2 Wissenschaft und Forschung im und für den ÖGD

Ein erster Bericht des Beirates mit dem Schwerpunkthema „Empfehlungen zur Weiterentwicklung des ÖGD zur besseren Vorbereitung auf Pandemien und gesundheitliche Notlagen“ erschien am 28. Oktober 2021, ein zweiter Bericht wurde am 30. November 2022 veröffentlicht mit dem Schwerpunkthema: „Empfehlungen für abgestimmte Kommunikationswege und - maßnahmen über Verwaltungsebenen hinweg in gesundheitlichen Krisen“.

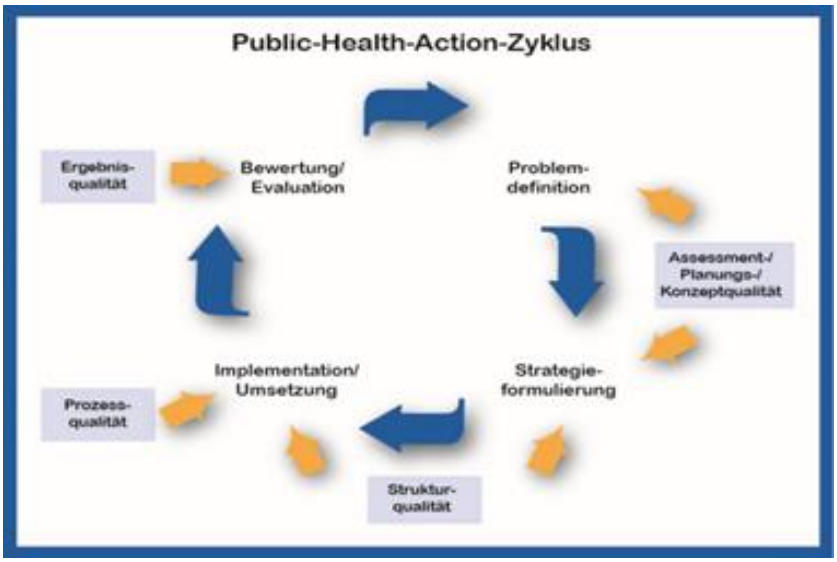
Auf der Website des BMG (Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst | BMG (bundesgesundheitsministerium.de)) sind die Protokolle der Beiratssitzungen zu finden. Zudem gibt es zahlreiche Positionspapiere, z.B. vom GSN oder dem Zukunftsforum Public Health, in dem sich der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte für das Öffentliche Gesundheitswesen, die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie, die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. positionieren. Aktuell werden erste Arbeitsberichte der Arbeitsgruppen verfasst.

A. Zusammenfassung des aktuellen Diskussionsstandes

Wissenschaftliche Grundlage der fachlichen Arbeit des ÖGD sind die Erkenntnisse von Public Health - = „Öffentliche Gesundheit“, hier verstanden als das anwendungsorientierte Fachgebiet, das sich wissenschaftlich mit der Gesundheit der Bevölkerung („Bevölkerungsgesundheit“), insbesondere mit der Vorbeugung von Krankheiten, Förderung der Gesundheit und Verlängerung des Lebens beschäftigt.

Eine Kernkompetenz von Public Health ist die Interdisziplinarität, bei der die Methoden der unterschiedlichsten Fachdisziplinen Anwendung finden. Diese umfassen beispielsweise folgende Teilgebiete: Epidemiologie, Sozialmedizin, verschiedene medizinische Fachgebiete, Gesundheitsförderung und Prävention, Versorgungsforschung, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Ethik.
Alle Teilgebiete haben das Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten, zu verbessern und zu stärken.

Der ÖGD soll sich, insbesondere bezüglich Krisenmanagement, am Public-Health Aktionszyklus inkl. der Evaluation bevölkerungsbezogener Maßnahmen orientieren.



Allgemeine fachliche Schwerpunkte

- Die Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen ist eine zentrale Aufgabe des ÖGD.

- Die Gesundheitsberichterstattung (GBE) als Grundlage von Gesundheitsplanung, auch für Krisen, soll gestärkt werden. GBE ist Basis für „evidenzbasiertes Handeln von Politik und Verwaltung in Bund, Ländern und Kommunen, im Zusammenwirken mit medizinischen und zivilgesellschaftlichen Akteurinnen und Akteuren“. Es ist notwendig, dass neben den selbst erhobenen Daten den Gesundheitsämtern regionale Daten zur Verfügung gestellt werden, z.B. die der Gesetzlichen Krankenversicherungen.

- Sofern noch nicht realisiert, sollen feste, flächendeckende Leit- und Koordinierungsstellen als Grundlage für eine fächerübergreifende Zusammenarbeit mit staatlichen Partnern und Organisationen der Zivilgesellschaft implementiert werden (regionale Gesundheitskonferenzen und Gesundheitsregionen^{plus})

- Die niederschwellige und koordinierende Arbeit des ÖGD ist eine wesentliche präventive Maßnahme zur Verbesserung der Teilhabe besonderer Personengruppen, um durch subsidiäres Engagement die gesundheitliche Ungleichheit in der Gesellschaft zu verringern.

- Eine Gesundheitsfolgenabschätzung durch den ÖGD soll bei allen gesetzlichen und infrastrukturellen Maßnahmen mit potenziell gesundheitlichen Konsequenzen ausgebaut und einbezogen werden.

Wissenschaft und Forschung

- Bisher fehlen allgemein akzeptierte „evidenzbasierte Leitlinien" analog dem kurativen medizinischen Bereich. So bietet zum Beispiel das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) mit dem bayerischen „Handbuch des ÖGD" zwar eine umfassende Sammlung von Gesetzestexten und Urteilen, zudem gibt es auf Landesebene (und Bezirksebene) Qualitätszirkel, z.B. zur Begutachtung oder zum Kinder- und Jugendärztlichen Dienst. Ähnlich sieht dies in anderen Bundesländern aus. Es fehlt jedoch die Etablierung fachlicher Leitstellen auf Bundes- (und überwiegend Landes-) Ebene zur Erarbeitung fachlicher Standards und Qualitätssicherungsmaßnahmen für alle Aufgabenfelder des ÖGD sowie zur systematischen Durchführung von Reviews auf Bundesebene. Eine fachliche Koordinierungsstelle für Evidenz und Qualitätssicherung im ÖGW[1] („Bundesinstitut für den ÖGD") soll begründet werden.

- Gesetze über die Aufgaben des ÖGD sind Angelegenheit der Bundesländer. Das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz – GDG) als Gesundheitsdienstgesetz Bayerns regelt in 33 Artikeln die Aufgaben, die ein Gesundheitsamt in Bayern grundsätzlich zu bearbeiten hat. Die letzte Aktualisierung ist am 01.06.2022 in Kraft getreten.

  Als Konsequenz der o.g. Diskussion ist vorgesehen, die Gesundheitsdienstgesetze der Länder zu harmonisieren.

  So besteht Konsens bzgl. der Festschreibung

  - der Aufgaben und Strukturen des ÖGD im Krisenmanagement und seiner Mitwirkungspflichten im Katastrophenschutz
  - sowie der Durchführung von regionalen Gesundheitskonferenzen durch den ÖGD

  In Diskussion steht die verpflichtende Ansiedelung

  - eines auch hoheitlich arbeitenden Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) an allen Gesundheitsämtern
  - einer Psychiatriekoordination an allen Gesundheitsämtern

- Geplant ist auch die Etablierung von Lehr- und Forschungsgesundheitsämtern sowie allgemein die Förderung von Kooperationen zwischen dem ÖGD und Forschungseinrichtungen. Dies soll auch für die Kooperation zwischen Universitäten und den bestehenden Akademien des ÖGD, die einen Teil des Weiterbildungsprogramms für Ärzte für den ÖGW anbieten, gelten. In diesem Zusammenhang sollen auch Forschungsprogramme ausgeschrieben werden. Die Initiierung von Professuren für ÖGW an den Hochschulen erfolgt derzeit.

[1] Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) umfasst Einrichtungen der Gesundheitsverwaltung auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene (hier: Gesundheitsämter). Der Begriff öffentliches Gesundheitswesen (ÖGW) im weiteren Sinne umfasst alle Bereiche, Einrichtungen sowie das planmäßige Handeln der Akteure des Gesundheitswesens, bzw. -systems, die der öffentlichen Hand zuzurechnen sind und der Gesundheit dienen. Im engeren Sinne wird der Begriff verwendet für die ärztliche Tätigkeit in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Finanzierung und Kapazitäten des ÖGD

- Das neu zu gründende Bundesinstitut für den ÖGD soll den IST- Stand der personellen Kapazitäten des ÖGD eruieren und eine Mindestpersonalbemessung festlegen. Die Finanzierung des Personalaufwuchses im ÖGD über den ÖGD Pakt sollte über das Jahr 2026 hinaus gesichert werden.

- Eine weitere Forderung ist, die Öffentliche Gesundheit bei der Planung der medizinischen Versorgung und deren finanzieller Ausstattung grundsätzlich mit zu berücksichtigen.

Personalentwicklung

- Analog zur Festlegung fachlicher Standards müssen die Kernkompetenzen für die Aufgabenbereiche beschrieben werden, die sich am Leitbild des ÖGD orientieren.

- Die Inhalte des ÖGD müssen stärker in relevante Ausbildungen und Studiengänge integriert werden.

- Die Approbationsordnung für Medizinerinnen und Mediziner ist bereits dahingehend geändert, dass die Einführung des Faches ÖGW vorgesehen ist. In Bezug auf weitere Ausbildungsgänge, z.B. Pflegekräfte oder Sozialpädagogen, werden Empfehlungen durch die Ag 3 des Fachbeirats „Multiprofessionalität im ÖGD inkl. Aus-, Fort- und Weiterbildung und Verbindung des ÖGD mit Forschung und Wissenschaft“ ausgearbeitet.

- Desgleichen wurde die Approbationsordnung für Mediziner und Medizinerinnen dahingehend abgeändert, dass Famulaturen und Praktisches Jahr (Teile des Studiums) ab Mai 2022 in Einrichtungen des ÖGW durchgeführt werden können.

- Im Bereich der Weiterbildung für Mediziner und Medizinerinnen - die nach dem Medizinstudium und Erhalt der Approbation erfolgt und i.d.R. auf den Erhalt einer Facharztbezeichnung abzielt - ist die Einrichtung von Weiterbildungsstellen in den Gesundheitsämtern und die Anrechenbarkeit von Weiterbildungszeiten aus dem ÖGD für Weiterbildungen in Pädiatrie oder Psychiatrie vorgesehen.

  Dies sollte zusammen mit anderen Maßnahmen dazu führen, dass sich die Akquise von Ärzten und Ärztinnen für den ÖGD erleichtert.

B. Stand in Nürnberg

Zu einzelnen Punkten der Agenda 2023, die im Gesundheitsausschuss am 21.10.2021 vorgestellt wurde SessionNet | Sitzung des Gesundheitsausschusses
 - 21.10.2021 - 09:02-10:35 Uhr (nuernberg.de)

Allgemeine fachliche Schwerpunkte

Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Kindern und Jugendlichen als zentrale Aufgabe des ÖGD.

Ein fachliches Schwerpunkthema der Agenda 2023 ist die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

- In Kooperation mit der KoKi („Frühe Hilfen“) wurde ein Konzeptantrag an die AOK über das Bundespräventionsgesetz entwickelt mit dem Ziel, die frühe Bindung zwischen Eltern und schwerpunktmäßig Neugeborenen bzw. Kindern im 1. Lebensjahr zu stärken. Diesbezüglich wird auch eine Zusammenarbeit mit der aufsuchenden Gesundheitshilfe (aGH) des Gesundheitsamtes als niederschwellige frühe Hilfe stattfinden.

- Der Antrag Gh an die AOK „Psychisch gesund aufwachsen im Stadtteil“ wurde mittlerweile bewilligt. Die Stellen können besetzt werden.

- Im Rahmen der Gesundheitsregion^{plus} werden in Kooperation mit der Psychiatriekoordination des Gh aktuell folgende Themen behandelt: Mangel an Psychotherapieplätzen für Kinder und Jugendliche, Netzwerkkarte für Angebote/psychische Gesundheit Kinder und Jugendliche

- Aktuell wird die Stelle der Psychiatriekoordination für Kinder und Jugendliche besetzt, die im Rahmen des ÖGD Pakts geschaffen wurde. Diese Stelle wird sich in Zusammenarbeit mit der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) sowie den Beteiligten des Bündnisses für seelische Gesundheit für Kinder und Jugendliche v.a. den Themen Prävention, Versorgungslücken und Vernetzung befassen. Als Versorgungslücken lassen sich bereits identifizieren:
    - Mangel an Plätzen/niedergelassene Psychotherapeuten
    - Mangel bzgl. Plätzen/ Versorgung für Jugendliche mit Doppeldiagnosen
    - Schnittstellenmanagement stationär- ambulant
    - Fehlen aufsuchender niedrigschwelliger Strukturen analog dem SpDi für Erwachsene
    - Plätze für Systemsprenger/ Fehlbelegung in Kliniken

Stärkung der GBE als Grundlage von Gesundheitsplanung, auch für Krisen

Im Rahmen der Stellenschaffungen über den ÖGD Pakt wurden die personellen Kapazitäten in der allgemeinen GBE um 0,5 VK und in der Infektionsepidemiologie um 2,0 VK Stellen verstärkt.

Durchführung von regionalen Gesundheitskonferenzen

Nürnberg war eine der ersten Kommunen in Bayern mit einer Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus}, in deren Rahmen seit 2015 regelmäßig eine regionale Gesundheitskonferenz (Gesundheitsforum) durchgeführt wird. Es ist konkret geplant, die Zuordnung der Gesundheitsregionen^{plus} zu den Gesundheitsämtern verpflichtend im GDG zu verankern.

Die niederschwellige und koordinierende Arbeit des ÖGD ist eine wesentliche präventive Maßnahme zur Verbesserung der Teilhabe besonderer Personengruppen, um durch subsidiäres Engagement die gesundheitliche Ungleichheit in der Gesellschaft zu verringern.

Gh hat in Abstimmung mit der kommunalen Politik Konzepte zur niedrigschwelligen Beratung und Versorgung implementiert, wie z.B. die Zentrale Beratungsstelle für entwicklungsverzögerte und behinderte Kinder (ZEBBEK), die aufsuchende Gesundheitshilfe (aGH) oder die Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma, die Pilotcharakter haben und in der Fachwelt sehr anerkannt sind.

Gesundheitsfolgenabschätzung durch den ÖGD bei allen gesetzlichen und infrastrukturellen Maßnahmen mit potenziell gesundheitlichen Konsequenzen, Health in all policies

Gh wird bereits seit längerem zu Stellungnahme hinsichtlich der Bebauungsplanungen sowie zu umweltmedizinischen Themen immer wieder angefragt. Seit kurzem ist Gh auch in das „Forum Stadtentwicklung“ mit einbezogen. Darüber hinaus finden gesundheitliche und medizinische Aspekte bei der Hitzeaktionsplanung Berücksichtigung. Im Rahmen der Projekte zur dezentralen Gesundheitsförderung ist die Verhältnisprävention ein wichtiger Ansatz.

Wissenschaft und Forschung

Harmonisierung der Gesundheitsdienstgesetze

1. Ansiedelung eines auch hoheitlich arbeitenden SpDi an allen Gesundheitsämtern

Das Gesundheitsamt Nürnberg verfügt als einziges Gesundheitsamt in Bayern über einen auch hoheitlich arbeitenden SpDi. In vielen anderen Bundesländern, z.B. Thüringen, ist das bereits seit langem verpflichtend festgeschrieben.

2. Ansiedelung einer Psychiatriekoordination an allen Gesundheitsämtern

   Das Gesundheitsamt Nürnberg verfügt über eine Psychiatriekoordination für Erwachsene. Im Rahmen der Stellenschaffungen über den ÖGD Pakt wurden personelle Kapazitäten von 0,5 VK für eine Psychiatriekoordination Kinder und Jugendliche geschaffen. Auch dies ist in vielen anderen Bundesländern bereits verpflichtend festgeschrieben.

Universitäre akademische Vernetzung der bestehenden Akademien des ÖGD

Für die Absolventen des Amtsarztkurses in Bayern ist das bereits gegeben (Kooperation mit der Ludwig - Maximilians - Universität (LMU) München, v.a. in Bezug auf das Modul „Public Health“).

Kooperationen zwischen dem ÖGD und Forschungseinrichtungen

Kooperationen finden bei Gh v.a. im Bereich der Gesundheitsförderung statt, z.B. bei der Evaluation der AOK geförderten Präventionsprojekte durch die Technische Hochschule Nürnberg.

Personalentwicklung

Änderung der Approbationsordnung (ÄApprO) für Medizinerinnen und Mediziner, so dass Famulaturen und Praktisches Jahr ab Mai 2022 in Einrichtungen des ÖGW durchgeführt werden können

Famulatur	**Ziel**
Im klinischen Teil des Studiums, zwischen dem Bestehen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung und dem Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abzuleisten Insgesamt vier Famulaturen von jeweils 30 Tagen Dauer in der vorlesungsfreien Zeit § 7 ÄApprO Option einer Famulatur in einer geeigneten Einrichtung des öffentlichen Gesundheitswesens, in der ärztliche Tätigkeiten ausgeübt werden	ärztliche Tätigkeit in verschiedenen ärztlichen Berufs- und Tätigkeitsfeldern kennenlernen unter der Leitung eines approbierten Arztes oder einer approbierten Ärztin

Praktisches Jahr (PJ)	**Ziel**
Letztes Ausbildungsjahr im Medizinstudium § 3 und 4ÄApprO: 48 Wochen, eingeteilt in 3 Tertiale à 16 Wochen. Für ein Tertial kann ein Wahlfach bestimmt werden… Satz(2a) § 3 AO können „Universitäten …Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens im Einvernehmen mit der zuständigen Gesundheitsbehörde in die Ausbildung einbeziehen; sie treffen hierzu Vereinbarungen mit den Einrichtungen …..…. Die Einbeziehung der Einrichtungen	die Studierenden vertiefen und erweitern die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten

des öffentlichen Gesundheitswesens in die Ausbildung erfolgt durch die Universitäten „Für die Durchführung der praktischen Ausbildung in geeigneten … Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens nach § 3 Absatz 2a legen die Universitäten die Anforderungen im Einvernehmen mit der nach Landesrecht zuständigen Stelle (Landesprüfungsamt) fest."	

Gh wird ab dem Sommersemester 2023 eine strukturierte Famulatur anbieten.

Darüber hinaus ist bereits ein Entwurf für ein fachliches Logbuch für das PJ erstellt und mit den künftigen "Lehrärzten" besprochen worden. Erste Gespräche wurden mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen Nürnberg (FAU) geführt. Detaillierte Gespräche bzgl. der Gewichtung und Bepunktung der Fachaufgaben sowie die Abstimmung mit dem Landesprüfungsamt Bayern stehen noch aus. Es ist geplant, zwei Plätze für ein Tertial des PJ ab ca. Sommersemester 2024 zu schaffen.

C. Zusammenfassung

Ausgangspunkt für den Pakt für den ÖGD war die Erfahrung aus der Pandemie, dass die Gesundheitsämter für die gestellten Anforderungen unzureichend personell aufgestellt sind. Schnell wurde thematisiert, dass dies nicht nur für den Aufgabenbereich der Besonderen Gefahrenlagen gilt, sondern der ÖGD insgesamt strukturell gestärkt werden muss.

Die Einrichtung eines fachlichen Beirats in Umsetzung des Pakts für den ÖGD zielt darauf ab, zu verdeutlichen, welche inhaltlichen Schwerpunkte der ÖGD neben der Änderung der Strukturen (Personalausstattung und -gewinnung, Finanzierung, Ausbildung, Digitalisierung, strategische Planung und Organisation) haben soll. Hier wird auf dem Leitbild des ÖGD aus dem Jahr 2018 aufgesetzt und die lange überfällige (erneute) Harmonisierung der kontrollierend- gutachterlichen mit den Public Health Aufgaben angestrebt.
Es ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahren eine wissenschaftlich begleitete Weiterentwicklung des ÖGD adressiert wird, die sich auch in den Gesundheitsdienstgesetzen der Länder abbilden wird.

Literatur

1. 93. Gesundheitsministerkonferenz Beschluss vom 28.12.2020
   Einrichtung eines Beirats zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)

2. Stellungnahme der Fachgesellschaften zum geplanten Institut für öffentliche Gesundheit vom 16.12.2021
   Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi), Deutsche Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP), Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS), Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS), Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP), Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH), Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP), Deutsches

Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK), Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF)

3. Der Öffentliche Gesundheitsdienst in der kommunalen Prävention und Gesundheitsförderung, Pressemitteilung vom 29.06.2022 Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V.

4. Erster Bericht des Beirats zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst vom Oktober 2021

5. Zweiter Bericht des Beirats zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst vom

6. Strukturelle und zukunftsorientierte Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienste, Empfehlungen für abgestimmte Kommunikationswege und -maßnahmen über Verwaltungsebenen hinweg in gesundheitlichen Krisen, Bericht der Arbeitsgruppe 2 des Beirats vom 24.11.2022

7. Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst Zuständigkeiten. Ziele. Zukunft, vom 20.02.2018

8. Öffentlicher Gesundheitsdienst Bayern
   Positionspapier vom 6.4.2016

9. Position des Gesunde Städte-Netzwerkes zum Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 12. August 2020

10. Protokoll 1.Sitzung Beirat Pakt für den ÖGD vom 28.04.2021

11. Protokoll 2.Sitzung Beirat Pakt für den ÖGD vom 07.07.2021

12. Protokoll 3.Sitzung Beirat Pakt für den ÖGD vom 02.09.2021

13. Protokoll 4.Sitzung Beirat Pakt für den ÖGD vom 30.11.2021

14. Protokoll 5.Sitzung Beirat Pakt für den ÖGD vom 02.02.2022

15. Protokoll 6.Sitzung Beirat Pakt für den ÖGD vom 27.04.2022

16. Protokoll 7.Sitzung Beirat Pakt für den ÖGD vom 07.09.2022