

Grußwort von Lutz Stroppe

Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit

anlässlich der Eröffnungsveranstaltung des 66. Wissenschaftlichen Kongress des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienst

Motto des Kongresses: „Öffentliche Gesundheit im Spiegel der Zeit“

28. April 2016, 13.30 Uhr

Sehr geehrte Frau Dr. Teichert (BVÖGD),
sehr geehrte Frau Altpeter, (Sozialministerin BW)
sehr geehrter Herr Dr. Schäfer (BZÖG),
meine sehr verehrten Damen und Herren,

es freut mich sehr, dass Sie mir die Gelegenheit geben, vor diesem 66. Wissenschaftlichen Kongress des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu sprechen. Ich tue das besonders gerne, weil es mir die Möglichkeit gibt, Ihnen allen – auch im Namen von Herrn Bundesminister Gröhe – für die Leistungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu danken.

Ohne Ihren Einsatz, ohne Ihre Leistungen in der Flüchtlingskrise stünden wir in der medizinischen Versorgung der Flüchtlinge nicht dort, wo wir heute stehen.

Was wir seit dem letzten Herbst im Zusammenhang mit der großen Zahl an Menschen erleben, die in Deutschland Schutz vor Krieg und Verfolgung suchen, übersteigt zweifellos das Maß des schon sehr großen Engagements der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÖGD.

Sie haben sich nicht weggeduckt. Im Gegenteil: Erstuntersuchungen der Flüchtlinge mussten sichergestellt werden, in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften mussten sie auf übertragbare Krankheiten untersucht und soweit notwendig, mit Schutzimpfungen versorgt werden.

Positiv hervorheben möchte ich auch die unterstützenden Maßnahmen, die ergriffen wurden, um die Behandlung von Flüchtlingen durch allgemeinmedizinische Sprechstunden oder bei akutem Bedarf durch niedergelassene Fachärzte oder Kliniken sicherzustellen.

Für die vom ÖGD zu leistenden Untersuchungen hat das Robert Koch-Institut eine bundeseinheitliche Empfehlung erstellt, das „Vorscreening und die Erstaufnahmeuntersuchung für Asylsuchende“.

Dieses RKI-Konzept benennt die Krankheiten, auf die die Untersuchung ausgerichtet sein sollte, weil sie einen möglichen schweren Verlauf haben können oder Ausbruchspotenzial in Gemeinschaftsunterkünften haben.

Dazu gehören neben der Tuberkulose insbesondere Masern, Windpocken, Norovirus sowie Skabies und Läuse.

Der Umfang des Anspruchs auf Schutzimpfungsleistungen wurde mit dem Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz vom Oktober 2015 an den Umfang des Leistungsanspruchs von gesetzlich Versicherten angeglichen.

Um eine einheitliche Versorgung mit Schutzimpfungen zu gewährleisten, wurde mit dem Gesetz außerdem vorgeschrieben, dass die zuständige Behörde sicherzustellen hat, dass den Leistungsberechtigten frühzeitig eine Vervollständigung ihres Impfschutzes angeboten wird.

Auch hier hat das RKI in Abstimmung mit der Ständigen Impfkommission STIKO und den Bundesländern ein Konzept entwickelt, wie in der besonderen Situation der ersten medizinischen Versorgung Impfungen möglichst effektiv umgesetzt werden können.

Meine Damen und Herren,

eine funktionierende medizinische Versorgung ist ein wesentlicher Bestandteil zur Integration der Flüchtlinge in unsere Gesellschaft. Die Leistungen, die der ÖGD erbringt, sind also ein wesentliches Element für ein sicheres Ankommen der schutzbedürftigen Menschen in unserer Mitte.

Das ist nicht nur eine medizinische, sondern auch eine menschliche, eine mitmenschliche Leistung. Und es ist nie eine einfache Aufgabe, weil Sie Menschen mit einer anderen Sprache, einer anderen Kultur und auch anderen Sensibilitäten begegnen. Ihnen unter diesen Bedingungen zu helfen ist eine Herausforderung und stellt besondere Anforderungen an Sie alle.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

vor eine besondere Herausforderung stellt uns heute wieder die Tuberkulose. Viele der Asylsuchenden kommen aus Ländern, in denen Tuberkulose noch so häufig ist wie in Deutschland vor einigen Jahrzehnten.

Betrachtet man Tuberkulose im „Spiegel der Zeit“, kommt man fast zwangsläufig auf Robert Koch zurück. Robert Koch wusste schon früh um die Übertragungswege der Lungentuberkulose und die eine Infektion begünstigenden Lebensumstände der Patienten, die bei Krieg und auf der Flucht natürlich besonders ausgeprägt sind.

Die Analyse der Meldedaten zeigt, dass der Anstieg der Tuberkulosezahlen in Deutschland mit der demografischen Entwicklung und insbesondere den gegenwärtigen Migrationsbewegungen zusammenhängt.

Mit „umsetzungsorientierten“ Vorschlägen des RKI zum Vorgehen bei Untersuchungen wird ein wichtiger Rahmen gesetzt, wie unter Berücksichtigung der verfügbaren Ressourcen und wissenschaftlicher Evidenz vorgegangen werden kann.

Die ohnehin schon schwierige Arbeit des ÖGD bei der Tuberkulosekontrolle ist dabei kaum hoch genug einzuschätzen.

Das ist angesichts der enorm hohen Zahlen an Flüchtlingen, die Deutschland allein im letzten halben Jahr erreicht haben, eine Herculesaufgabe.

Viele im ÖGD sind zeitweise über die Belastungsgrenze hinausgegangen. Dafür herzlichen Dank. Sie waren, Sie sind ein Glücksfall für unser Land, weil Sie die besten Tugenden zeigen.

Aus Sicht des Bundesgesundheitsministeriums steht die Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und auch die Notwendigkeit, den ÖGD zu stärken, außer Frage. Nur so kann er seine originären und die beschriebenen zusätzlichen Aufgaben vollumfänglich wahrnehmen.

Dies ist jedoch, wie Sie wissen, - und Frau Dr. Teichert hat dazu ja eben schon etwas gesagt - insbesondere Sache der Länder und Kommunen. Und ich sehe, dass sich hier in einer ganzen Reihe von Ländern schon etwas bewegt hat. So wurden in einigen Ländern zusätzliche Stellen geschaffen.

Es ist an der Zeit, den öffentlichen Gesundheitsdienst zu stärken. Und das muss auf allen Ebenen geschehen. Wir brauchen ein Maßnahmenbündel, um erfolgreich zu sein.

Dabei geht es wesentlich um die Nachwuchsgewinnung. Sie sollte bereits bei der ärztlichen Ausbildung ansetzen. Dafür können die Spielräume genutzt werden, die die Approbationsordnung für Ärzte bietet. Sofern in Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes Patientenbehandlung erfolgt, können diese Famulantinnen und Famulanten und Studierende im Praktischen Jahr aufnehmen.

Die Einrichtung einer Famulaturbörse – entweder landesweit oder, wenn sich das realisieren lässt, sogar bundesweit, kann ein geeignetes Mittel sein, um dieses Ausbildungsangebot den Studierenden näher zu bringen. Beispielgebend hierfür kann die Famulaturbörse der KBV für den niedergelassenen Bereich sein.

Ich kann mir auch gut vorstellen, an bestimmten Hochschulen den Themenschwerpunkt „Öffentliche Gesundheit“ in Verbindung mit „Public Health“ stärker institutionell zu verankern, wofür sich aktuell auch die Obersten Landesgesundheitsbehörden ausgesprochen haben. Hier sind die Hochschulen aufgefordert zu handeln.

Genauso wie es Aufgabe der Hochschulen ist, das Thema „Öffentliches Gesundheitswesen“, das in der Approbationsordnung durch einen Querschnittsbereich für die Lehre verpflichtend vorgegeben ist, in die Curricula aufzunehmen und damit „mit Leben zu erfüllen“.

Im Hinblick auf die Weiterbildung ist es richtig und zielführend, die Zahl der Weiterbildungsstellen für den Facharzt, die Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen zu erhöhen.

Auch der Vorschlag der Länder, Weiterbildungszeiten in Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für andere fachärztliche Weiterbildungen vorzusehen, eröffnet die Chance, für den Öffentlichen Gesundheitsdienst als Tätigkeitsfeld zu werben. Hier wäre der Prozess der laufenden Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung zu nutzen.

Lassen Sie uns gemeinsam für diese Maßnahmen wirken (werben), um den ÖGD zu stärken.

Meine Damen und Herren,

ich möchte noch auf ein ganz anderes Thema zu sprechen kommen. Es ist ein Thema, um das man nicht umhin kommt, auf einem Kongress, der den ÖGD im Spiegel der Zeit beleuchten will. Wenn wir in diesen Rückspiegel blicken, sehen wir auch die Rolle, die der ÖGD in der Zeit des Nationalsozialismus gespielt hat.

Bei der Umsetzung der "Erb- und Rassenpflege", der Durchsetzung der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik spielten die Gesundheitsämter und der Öffentliche Gesundheitsdienst eine bedeutende Rolle.

Es ist der Initiative des Vorstands des BVÖGD zu verdanken, dass der ÖGD sich in einem Forschungsprojekt dieser Zeit und dieser Geschichte stellt. Das BMG fördert dieses über zwei Jahre laufende wissenschaftliche Projekt. Hier in Reutlingen haben Sie morgen Gelegenheit, einen umfassenden Zwischenbericht über das Projekt zu erhalten.

Meine Damen und Herren ich wünsche Ihnen allen einen interessanten und vielschichtigen Kongress mit neuen Erkenntnissen und Einsichten und guten Gelegenheiten für Diskussion und Erfahrungsaustausch hier in Reutlingen.