

Antrag 104/I/2020 KDV Mitte + Abt. 01/05 (Mitte)
Lehren aus Covid-19 - Öffentliche Gesundheitsdienste stärken!

Beschluss: Annahme

Die sozialdemokratischen Mitglieder des Abgeordnetenhauses und des Senats und die Berliner Abgeordneten des Bundestages werden aufgefordert:

1. Die aus dem „**Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst**“ vom Bund zur Verfügung gestellten Mittel sowie weitere dauerhaft zur Verfügung zu stellende Mittel zu nutzen, um die Berliner öffentlichen Gesundheitsdienste

- **Kurzfristig besser** in die Lage zu versetzen, ein lokales Wiederaufflammen der Covid 19-Infektion zu erkennen, zu dokumentieren und zu bekämpfen, und Institutionen, insbesondere Altenheime sowie besondere Risikogruppen, bei der Entwicklung von effektiven Konzepten und Maßnahmen der Vorbeugung von Erregereintragung zu unterstützen. Dazu müssen sie nicht nur finanziell und personell gestärkt sondern auch mit den entsprechenden wissenschaftlich begründeten und praktisch umsetzbaren Standardinstruktionen versehen werden.
- **Langfristig besser** in die Lage zu versetzen, zukünftige Ausbrüche frühzeitig zu erkennen, zu dokumentieren, Informationen und Daten in zentrale EDV-basierte Systeme einzuspeichern und lokal zu bekämpfen.

Das in Berlin bereits beschlossene „**Mustergesundheitsamt**“ muss endlich auch in der Umsetzung in den Bezirken, insbesondere in Hinblick auf die Personalausstattung, umgesetzt werden. Der Berliner Senat und das Berliner Abgeordnetenhaus werden aufgefordert, die dazu für die Bezirke vorgesehenen Mittel entsprechend zweckzubinden und somit sicherzustellen, dass die Mittel in den Bezirken nicht anders genutzt werden. Zudem sollte der bereits im Rahmen Aufstellung des bestehenden „Mustergesundheitsamts“ festgestellte Aufgabenrahmen im Rahmen einer partizipativen Analyse der Aufbau- und Ablauforganisation die epidemiologische Kapazität und die Reaktionsfähigkeit der lokalen öffentlichen Gesundheitsdienste umfangreich gestärkt und weiter entwickelt werden.

2. Epidemiologisches und Public-Health-Knowhow gehören genauso zur Ausbruchsbekämpfung wie Virologie, Infektiologie, Versorgungsforschung, Allgemeinmedizin, Immunologie, Demographie, Pflegewissenschaft, Logistik, Ökonomie und andere relevante Disziplinen der Sozialwissenschaften sowie die Berücksichtigung der psychologischen und psychiatrischen Dimension.

- **Kurzfristig** sollen die vorhandenen Kapazitäten in diesen Bereichen systematischer in Diskussions-, Beratungs- und Entscheidungsprozesse eingebunden werden, auf lokaler Aktionsebene wie auf nationaler strategischer Ebene. Die „Gesundheitsstadt“ Berlin soll hier eine entschiedene Vorreiter-Rolle spielen und entsprechende Impulse in die Bundespolitik sicherstellen.
- **Langfristig** sollte eine Kapazitätsanalyse von existierendem Public-Health- und Epidemiologie-Knowhow erfolgen, wie dieses praxisorientiert gestärkt werden kann und welche Mittel dazu eingesetzt werden können. Dabei sollen insbesondere auch die Bedarfe an und von weiblichen Kompetenzträgerinnen berücksichtigt werden. Auch hier soll Berlin die spezifischen Chancen einer entsprechenden Wissenschafts- und Lehr-Landschaft für eine wegweisende Rolle nutzen.

Epidemiologie und Public Health müssen in der Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe adäquat berücksichtigt werden – insbesondere auch in der Facharztweiterbildung der Allgemeinärzt*innen, die als Erstkontakte der Bevölkerung eine besondere Rolle spielen.

3. Bundesprogramm „Public Health“ auflegen

Die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, zu fördern und Krankheit zu vermeiden stellt in Zeiten des Klimawandels, des demografischen Wandels und globaler gesellschaftlicher Transformationen unterschiedliche große Herausforderungen dar. Um auf diese angemessen reagieren zu können, wird eine koordinierte Zusammenarbeit starker Akteure aus öffentlichen Einrichtungen, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Politik benötigt.

Der Berliner Senat wird aufgefordert, in der Gesundheitsministerkonferenz der Länder und des Bundes (GMK) die Bundesregierung aufzufordern, auf ein Bundesprogramm „Öffentliche Gesundheit (Public Health)“ aufzulegen. Dabei soll auch eine unabhängige Geschäftsstelle aus Bundesmitteln eingerichtet und unterstützt werden. Die Geschäftsstelle

- koordiniert die Aktivitäten des Bundesprogramms Öffentliche Gesundheit;
- dient der Politik als zentrale Ansprechpartnerin zu Fragen der Öffentlichen Gesundheit;
- vernetzt die Akteure in Praxis, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Politik;
- erarbeitet gemeinsam mit den Akteuren einen Aktionsplan und unterstützt seine Umsetzung;
- unterstützt Akteure auf verschiedenen Ebenen darin, Entscheidungen zu fachlichen und politischen Themen zu treffen;
- beantwortet Fragen zur Öffentlichen Gesundheit in Deutschland oder leitet sie an die zuständigen Institutionen weiter;
- leistet Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit rund um das Thema Öffentliche Gesundheit.

Durch gemeinsame Initiativen und Aktivitäten der Leopoldina-Nationalen Akademie der Wissenschaft, von Bundesbehörden, Universitäten und Hochschulen, sowie öffentlichen Einrichtungen der Bundesländer und Kommunen hat sich in den letzten Jahren eine Aufbruchsstimmung entwickelt um die Öffentliche Gesundheit zu verbessern. Um dieses Momentum zu nutzen sollte die Vernetzung der Akteurinnen und Akteure und die Bündelung der Aktivitäten in Deutschland strukturell unterstützt werden. Ein Bundesprogramm „Public Health“ soll aufgelegt werden, welches einerseits prioritäre Handlungsfelder und Maßnahmen ausgestaltet und finanziell stärkt, andererseits eine unabhängige Geschäftsstelle des Bundesprogramms Public Health einrichtet. Dies soll die Kooperation zwischen Praxis, dem Öffentlichem Gesundheitsdienst (ÖGD), Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Politik stärken - um die Öffentliche Gesundheit nachhaltig zu verbessern.

4. Neben einer adäquaten Einordnung der Gefährdung durch einen bestimmten Erreger ist auch eine umfassende **Bewertung des Gesundheitsnutzens und der Gesundheitsgefährdungen durch die vorgesehenen Kontrollmaßnahmen** erforderlich;

- **kurzfristig** sind die existierenden Verbindungen zu anderen Diensten hierfür zu verstärken (z.B. innerhalb der Gesundheitsämter zwischen den Abteilungen für Infektionsbekämpfung und dem Kinder- und Jugenddienst, über das Gesundheitsamt hinaus mit den Jugendämtern und Sozialdiensten, sowie anderen staatlichen und nicht-staatlichen Akteuren),
- **langfristig** sollen die verstärkte Vernetzung und die verbesserte Einordnung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in den weiteren institutionellen Rahmen erfolgen (RKI, BZgA, Träger der Krankenversorgung, Träger der Kinder- Jugend- und Sozialhilfe, Betroffenen- und Selbsthilfegruppen, strategische Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Fachärzt*innen für Allgemeinmedizin, etc.). Auch hier ist die besondere Rolle von Frauen zu berücksichtigen.

Für das Land Berlin soll eine **gender- und gesellschafts-balancierte Task-Force** eingerichtet und mit den notwendigen Mitteln ausgestattet werden, die in einer entsprechenden Krisen-Situation fach- und sektor-übergreifendes Know-how bündeln und effizient für Entscheidungsfindungen aufbereiten kann.

5. **Risikoabschätzung und Risikokommunikation** auf epidemiologisch-wissenschaftlicher Grundlage müssen gestärkt werden, in der Fachwelt, in den Medien, im politischen Diskurs, in den zuständigen Institutionen, und dies in einer Sprache, die es den

Bürger*innen ermöglicht, die Entscheidungen in der Epidemie-Situation zu verstehen und kompetent zu bewerten. Hierzu ist eine **kohärente Wissenschaftskommunikation und eine Kommunikationsstrategie** erforderlich, die mit evidenzbasierten, belastbaren Daten der wachsenden Flut von „Fake News“ in einer verständlichen Sprache entgegenwirkt. Der gegenwärtige Lernprozess in der Auseinandersetzung mit der Corona-Pandemie zeigt deutlich die Schwierigkeiten, aber auch die Möglichkeiten, die einer solchen Stärkung in einer offenen Gesellschaft innewohnen.

Auch hier soll Berlin als Wissenschafts- und Medien-Standort eine **Vorreiterrolle** übernehmen. Dazu sollen Fördergelder für entsprechende Untersuchungen und Studien ausgelobt und evtl. ein diesbezüglicher multisektoraler Forschungs- und Lehr-Schwerpunkt aufgebaut werden.

Darüber hinaus soll Berlin entsprechende Initiativen im Bund anregen und fördern.

Überweisen an

AH Fraktion, Landesgruppe, Senat

Stellungnahme(n)

Stellungnahme der AH-Fraktion 2022:

Die personelle und materielle Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) unter Nutzung aller Möglichkeiten, die der Pakt für den ÖGD bietet, ist ein zentrales Anliegen der Fraktion, welches auch im Koalitionsvertrag festgehalten wurde (S. 39). Auf Bundesebene ist festzuhalten, dass die SPD-Fraktion im Bundestag Ende 2020 ein Konzept für die Neuausrichtung und Stärkung des ÖGD beschlossen hat. Bezüglich der im Antrag geforderten Stärkung und Förderung der allgemeinen Public-Health-Kompetenz ist festzuhalten, dass der Senat 2019 das Zukunftskonzept der Berlin School of Public Health 2018-2022 beschlossen hat. In der Berlin School of Public Health werden die Kompetenzen der Charité- Universitätsmedizin Berlin, der TU Berlin und der Alice-Salomon-Hochschule auf dem Gebiet der Öffentlichen Gesundheit gebündelt. Die besondere Bedeutung angemessener Risikokommunikation, die der Antrag hervorhebt, wird auch in Senatsbeschlüssen anerkannt. So wird etwa in dem Pandemieplan, den die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung in der letzten Legislaturperiode (Juni 2020) veröffentlicht hat, betont, dass die Selbsthilfekompetenzen der Bevölkerung durch Risiko- und Krisenkommunikation gestärkt werden soll. Bezüglich der im Antrag geforderten Bewertung des potenziellen Gefährdungspotentials von Kontrollmaßnahmen ist festzuhalten, dass es für die SPD-Fraktion ein wichtiges Ziel ist, die Auswirkungen der im Land Berlin beschlossenen Kontrollmaßnahmen genau zu beobachten. So wurde etwa in der 65. Sitzung des Ausschusses für Inneres, Sicherheit und Ordnung am 16.11.2020 auf Antrag der SPD-Fraktion und der Koalitionspartner zu Häuslicher Gewalt in der Corona-Pandemie beraten (Beschlussprotokoll InnSichO18/65).

Stellungnahme des Senats 2022:

Erledigt durch „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ zwischen Gesundheitsministerinnen und -minister von Bund und Länder, beschlossen am 29. September 2020.

Stellungnahme der Landesgruppe 2022:

Soweit Bundesbezug:

„Wir harmonisieren die Ausbildungen u. a. durch bundeseinheitliche Berufsgesetze für Pflegeassistenz, Hebammenassistenz und Rettungssanitäter und sorgen für eine gemeinsame Finanzierung von Bund und Ländern. Die akademische Pflegeausbildung stärken wir gemeinsam mit den Ländern. Dort, wo Pflegefachkräfte in Ausbildung oder Studium bisher keine Ausbildungsvergütung erhalten, schließen wir Regelungslücken. Professionelle Pflege ergänzen wir durch heilkundliche Tätigkeiten und schaffen u. a. das neue Berufsbild der „Community Health Nurse.“ (S. 64)

„Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung geht in einem Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit am Bundesministerium für Gesundheit auf, in dem die Aktivitäten im Public-Health Bereich, die Vernetzung des ÖGD und die Gesundheitskommunikation des Bundes angesiedelt sind. Das RKI soll in seiner wissenschaftlichen Arbeit weisungs- gebunden sein.“ (S. 65)