

„Power of public health lies in strong health systems“



Professor Dr. Günther F. Kerscher

Dr. Margaret Chan, die Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation (WHO), stellte dies bei der Vollversammlung der WHO in Genf am 22. Mai 2009 fest. Es hängt von der Stärke des Gesundheitssystems ab, wie sehr die Öffentliche Gesundheit von der neuen Influenza A/H1N1 09 betroffen ist. Die neue Shiftvariante des Influenzavirus hat sich rasant weltweit verbreitet. Die WHO hat deswegen am 11. Juni 2009 die höchste Pandemiestufe festgestellt. Angesichts des moderaten Verlaufs der Erkrankungen hat das Diskussionen ausgelöst. Aber auch individuell meist milde Verläufe dieser ersten Welle verursachen bei hoher Fallzahl enorm große Krankheits- und gesundheitsökonomische Lasten sowie volkswirtschaftliche Schäden. Im Interesse der Öffentlichen Gesundheit braucht es daher eine leistungsfähige ambulante und stationäre Versorgung und einen starken Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) als für den Infektionsschutz zentrale Public Health-Institution.

Dank effektiver Surveillance und professionellen Fallmanagements durch den ÖGD haben wir einen guten Überblick über die Ausbreitung des neuen Influenzavirus in Deutschland und in Bayern. Die intensiven Vorbereitungen in den vergangenen Jahren und Monaten auf eine Influenza-Pandemie haben sich gelohnt. In den vergangenen Wochen hat sich bei der neuen Influenza auch die gute Zusammenarbeit zwischen Arztpraxen, Kliniken und Gesundheitsbehörden bestätigt. Erfolgreiche Kooperationen wie in der von der Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI) kürzlich organisierten 1. Bayerischen Impfwoche tragen dazu sicherlich erheblich bei. Wenn nun im kommenden Spätherbst Impfungen gegen die neue Influenza durchzuführen sind, werden wir darauf aufbauen können*.

Die weitere Entwicklung der neuen Influenza muss mit hoher Aufmerksamkeit verfolgt werden. Ob etwa durch nur wenige Punktmutationen eine Virusvariante weit höherer Pathogenität entsteht, kann weder vorhergesagt noch ausgeschlossen werden. Experten der WHO und des Robert Koch-Instituts (RKI) und andere sehen es als sehr wahrscheinlich an, dass in der kommenden Wintersaison eine schwere Krankheitswelle durch die neue Influenza auch Deutschland trifft. Sie warnen davor, die Gefahr zu unterschätzen und raten etwa Personen mit bestimmten Grunderkrankungen dringend zur Impfung gegen die neue sowie, wenn indiziert, auch die saisonale Influenza. Die Impfstoffbeschaffung und die Festlegung der Impfstrategie erfolgen derzeit.

Gerade die Ärzteschaft muss sich auf eine Vielzahl von Grippepatienten – etwa was Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der Ablauforganisation in der Praxis anbelangt – verantwortungsbewusst vorbereiten.

Das aktuelle Geschehen gibt Anlass, ein Schlaglicht auf den ÖGD als dritte Säule unseres Gesundheitssystems zu werfen. Die Gesundheitsbehörden und die dort tätigen Ärztinnen und Ärzte erfahren vor allem in solchen Zeiten besonderer Herausforderungen Aufmerksamkeit; wie eben jetzt in Sorge vor einer schweren Influenza-Pandemie oder vor wenigen Jahren beim Auftreten von SARS. Nicht nur diese Beispiele zeigen: Gerade moderne, hochmobile Gesellschaften in einer globalisierten Welt brauchen zwingend einen nachhaltig gesicherten ÖGD mit jederzeit ausreichender Krisenreaktionsfähigkeit. Dessen müssen sich alle Verantwortlichen auch jenseits von aktuellen Krisensituationen bewusst sein. Niemand würde, wenn es gerade nicht brennt, den Abbau der Feuerwehr beschließen. Die Stärke Öffentlicher Gesundheit liegt in einem starken Gesundheitssystem begründet. Dazu zählt ein starker ÖGD – unverzichtbar.

Auftrag und Aufgaben des ÖGD sind ärztlich hoch attraktiv; gleich, ob in den staatlichen oder kommunalen Gesundheitsämtern, mehr koordinierend in einer Bezirksregierung, betont wissenschaftlich ausgerichtet etwa im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (www.lgl.bayern.de) oder mit Steuerungsfunktionen und einem Schwerpunkt der Politikberatung in einem Gesundheitsministerium. Das Fachgebiet umfasst Gesund-

heitsschutz, Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement; dazu zählen unter anderem Aufgaben des Infektionsschutzes, der Umwelthygiene, der Sozialmedizin sowie etwa der Gesundheitsberichterstattung. Gerade die sozialmedizinischen, kompensatorischen Aufgaben des ÖGD, das heißt Gesundheitsförderung und Prävention, aber auch Gesundheitshilfe vor allem bei sozial begründet ungleichen Gesundheitschancen werden angesichts der globalen und regionalen wirtschaftlichen Veränderungen sowie der demografischen Entwicklung immer bedeutsamer.

Die Ausbildung richtet sich nach dem Curriculum Kursweiterbildung „Öffentliches Gesundheitswesen“ (mindestens 720 Pflicht-Stunden) und erfolgt hier in München in Kooperation mit dem Master-Studiengang Public Health an der Ludwig-Maximilians-Universität München. Das erfolgreiche Bestehen einer schriftlichen und mündlichen Prüfung ist eine Voraussetzung zum Erwerb der Facharztbezeichnung Öffentliches Gesundheitswesen.

Die Ärzte des bayerischen ÖGD stehen in ihrer Verpflichtung für die Öffentliche Gesundheit in der historischen Tradition gerade eines Max von Pettenkofer, der uns eine so weitsichtige – auch moderne und zugleich nachhaltige – Definition gab: „Hygiene hat zum Ziel, die negativen Einflüsse unserer Umwelt auf unsere Gesundheit auszuschalten, die positiven zu stärken. Ziel der Hygiene ist es, eine die Gesundheit fördernde Umwelt zu schaffen.“

Verstehen wir den Begriff Umwelt umfassend, dann richtet sich die der Definition innewohnende Aufforderung an alle Ärzte, ganz im Sinne der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns, die uns alle verpflichtet „der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung“ zu dienen.

*Professor Dr. Günther F. Kerscher,
Ministerialdirigent, Abteilung Gesundheit
im Bayerischen Staatsministerium
für Umwelt und Gesundheit*

* Ein Beitrag über die aktuelle Lage und insbesondere die in Bayern vorgesehene Impfstrategie folgt in der Oktober-Ausgabe des „Bayerischen Ärzteblattes“.