19. Februar 2025

Nachhaltige Verankerung des Öffentlichen Gesundheitswesens im Medizinstudium

3. Stellungnahme des Beirates Pakt ÖGD

Zusammenfassung:

Aktuelle Daten zeigen, dass die Personalgewinnung im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), insbesondere im ärztlichen Bereich, schwierig ist. Trotz der zusätzlichen Mittel aus dem Pakt für den ÖGD ist bislang eine nachhaltige und kontinuierliche Rekrutierung und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten im ÖGD nicht gelungen. Für die Resilienz des ÖGD als eines wesentlichen Bestandteils des Gesundheitssystems ist ärztlicher Nachwuchs jedoch relevant. Der Beirat Pakt ÖGD ist deshalb der Frage nachgegangen, wie eine ärztliche Fachkräftesicherung aussehen könnte. Für die Bearbeitung des Themas hat die Redaktionsgruppe 3 des Beirates Pakt ÖGD (RG 3) die ehemaligen Beiratsberichte und weitere Publikationen herangezogen sowie externe Expertinnen und Experten angehört.

Die fünf übergeordneten Handlungsempfehlungen, die die RG 3 aus den Recherchen, Anhörungen und Diskussionen erarbeitet und abgeleitet hat, umfassen im Kern die Entwicklung eines Curriculums für ein Fach Öffentliches Gesundheitswesen (ÖGW) im Medizinstudium, die Förderung innovativer Lehr- und Lernformate, die Verankerung des Faches ÖGW in der Approbationsordnung, die nachhaltige Förderung weiterer ÖGW-Professuren und die Weiterentwicklung der medizinischen Staatsexamina und ihrer Prüfungsfragen im Fachgebiet ÖGW.

EINLEITUNG

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) nimmt im Gesundheitssystem neben dem ambulanten und klinischen Sektor eine zentrale Rolle ein. Dafür braucht er nicht nur die entsprechenden strukturellen und finanziellen Voraussetzungen, sondern auch qualifiziertes Fachpersonal. Aktuelle Daten zum Einsatz der zusätzlichen Personalmittel, die durch den Pakt für den ÖGD zur Verfügung gestellt wurden, zeigen, dass die Personalgewinnung insbesondere im ärztlichen Bereich schwierig ist (1). Ärztlicher Nachwuchs ist jedoch hoch relevant für die Resilienz des ÖGD als eines wesentlichen Bestandteils des Gesundheitssystems (vgl. 3. und 4. Bericht des Beirats Pakt ÖGD (2, 3)). Trotz der zusätzlichen Mittel aus dem Pakt für den ÖGD konnte eine nachhaltige und kontinuierliche Rekrutierung und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten im ÖGD bisher nicht gelingen (vgl. 3. Beiratssitzung am 29.05.24 (4)). Diese Entwicklung ist durch unterschiedliche Aspekte, wie beispielsweise geringere finanzielle Anreize für eine Tätigkeit im ÖGD, das fehlende Wissen über den ÖGD als potentiellen Arbeitgeber oder die Auswirkungen des Fachkräftemangels erklärbar. Aus Sicht des Beirates ist als Reaktion darauf eine frühzeitige, bereits im Studium verankerte Hinführung zur Tätigkeit im ÖGD relevant.

Das eigenständige Fach Öffentliches Gesundheitswesen (ÖGW) ist bisher nicht in der Ärztlichen Approbationsordnung verankert. Dementsprechend haben Studierende der Medizin kaum Kenntnisse über die Tätigkeitsfelder des ÖGD und sehen diese Themen im Studium auch wenig repräsentiert. Bisherige Lehrinhalte spiegeln die Themen und das Aufgabenspektrum des ÖGD nur partiell wider und werden allenfalls in Einzelinitiativen, jedoch nicht flächendeckend gelehrt (5). Auch in dem Berufsmonitoring „Medizinstudierende 2022“ zeigen nur wenige Studierende ein Interesse an einer zukünftigen Tätigkeit im ÖGD, wenngleich die Zahl gegenüber dem vorherigen Monitoring von 2014 leicht gestiegen ist (6). Trotz dieser Herausforderungen ist in den letzten Jahren ein Zuwachs an Lehr- und Lernangeboten für Medizinstudierende erkennbar. So wird derzeit in verschiedenen Bundesländern das Wahltertial bzw. -quartal ÖGW im Praktischen Jahr nach der Änderung der Approbationsordnung umgesetzt. Diese erfreuliche Entwicklung ist ebenfalls für die weitere Etablierung notwendig, hat jedoch Grenzen, wenn im Medizinstudium vorab keine ÖGW-Inhalte vermittelt werden konnten.

Diese mangelnde Repräsentation des Fachgebietes ÖGW und des potentiellen Arbeitgebers ÖGD im Medizinstudium führt neben der schwierigen Personalgewinnung auch dazu, dass die Absolventinnen und Absolventen, die beispielsweise in den kurativen Bereichen der Gesundheitsversorgung tätig werden, während des Studiums kein ausreichendes Verständnis für die Themen des ÖGD gewonnen haben (7). Dies wiederum erschwert die sektorübergreifende fachlich-praktische und wissenschaftliche Zusammenarbeit.

Bereits im 4. Bericht seiner ersten Amtszeit zur Multiprofessionalität im ÖGD (3) hat sich der Beirat Pakt ÖGD mit Fragen der Personalgewinnung für den ÖGD beschäftigt.

Darin hebt der Beirat hervor, dass der ÖGD einen grundsätzlich multiprofessionellen Charakter hat, den es auszubauen und zu fördern gilt, damit er auch zukünftig seine vielfältigen Aufgaben wahrnehmen kann. Eine Empfehlung aus diesem Bericht ist, Studierenden aller ÖGD-relevanten Fächer im Rahmen ihres jeweiligen Studiums umfassende Lehr- und Lernangebote zu den Aufgaben der Gesundheitsämter und anderer Bereiche des ÖGD zu unterbreiten. So sollen qualifizierte Nachwuchskräfte ausgebildet und für einen resilienten und zukunftsfähigen ÖGD gewonnen werden. Der dritte Bericht des Beirates Pakt für den ÖGD zu Wissenschaft und Forschung im und für einen zukunftsfähigen ÖGD (2) hebt die strukturell notwendige Förderung hervor, die für eine kompetitive Forschung zwischen Einrichtungen des ÖGD und Forschungseinrichtungen erforderlich ist.

Der Beirat Pakt ÖGD hat sich dieses Problembereiches in seiner zweiten Amtszeit erneut – hier speziell für die Frage des ärztlichen Berufsfeldes – angenommen. Dabei wurden zwei Hauptstränge verfolgt: Zum einen beschäftigte sich der Beirat mit der aktuellen Einbindung und praktischen Umsetzung der Lehre von ÖGW-Inhalten im Medizinstudium in regionalen, Landes- und Bundeskontexten. Hierzu hörte er Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler an der Schnittstelle zwischen wissenschaftlichen und Einrichtungen des ÖGD, insbesondere den Gesundheitsämtern, an. Zum anderen beschäftigte sich die Redaktionsgruppe damit, wie mehr ÖGW-relevante Fragen in die aktuellen medizinischen Examina aufgenommen werden können. Dazu hörte sie Expertinnen und Experten des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) an. Aus den Erkenntnissen leiten sich folgende Handlungsbedarfe ab.

1. Die Entwicklung eines Curriculums für ein Fach ÖGW im Medizinstudium durch die Fachdisziplin ÖGW und ihre Fachgesellschaften, abgestimmt auf den Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM).
2. Die Förderung der standortübergreifenden Entwicklung von innovativen Lehr- und Lernformaten für das Fach ÖGW.
3. Eine eigenständige Verankerung des Faches ÖGW in der Approbationsordnung.
4. Eine nachhaltige Förderung, Diversifizierung und Vernetzung bestehender und Schaffung weiterer ÖGW-Professuren deutlich über das bisherige Maß hinaus. Zeitlich befristete Anschubfinanzierungen sind nicht ausreichend.
5. Eine fortgesetzte Weiterentwicklung der medizinischen Staatsexamina und ihrer Prüfungsfragen im Fachgebiet ÖGW zur Kompetenzsicherstellung bei den Studierenden.

1. ENTWICKLUNG EINES CURRICULUMS FÜR DAS FACH ÖGW

Wenngleich einige Lernziele des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) (8) relevant für das Fach ÖGW sind, sind aktuell die Inhalte des ÖGW nur partiell im Medizinstudium verankert, so dass ein zusammenhängendes und umfassendes Verständnis für das Fach nicht vermittelt werden und somit eine ausreichende Nachwuchsgewinnung nicht gelingen kann.

Während es eine Facharztweiterbildung für ÖGW gibt, zu der länderübergreifend ein Curriculum (9) entwickelt wurde und zentrale Inhalte in der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer (10) festgehalten sind, fehlt für das Medizinstudium bisher ein solches Curriculum auf nationaler Ebene. Es gibt jedoch positive Entwicklungen. In Baden-Württemberg z. B. wird in einem gemeinsamen mehrstufigen Prozess mit Akteuren, u. a. des ÖGD und der Medizinischen Fakultäten, gesteuert durch das Sozialministerium, ein Längsschnittcurriculum ÖGW für das Medizinstudium entwickelt und implementiert.

Grundlegend notwendig ist, dass Medizinstudierende eine Vorstellung von den zahlreichen Themen des Fachs ÖGW bekommen – und davon, wie vielfältig und interessant eine ärztliche Tätigkeit zum Beispiel in einem Gesundheitsamt sein kann. Dafür soll ein eigenes Curriculum entwickelt und im Weiteren mit anderen klinischen und nicht-klinischen Fächern verbunden werden. Aktuelle gesellschaftliche und internationale Entwicklungen sind dabei zu berücksichtigen. Um Medizinstudierende tatsächlich erreichen zu können, müssen die wichtigsten Schwerpunktaufgaben der Gesundheitsämter unabdingbar Teile des Curriculums sein, z. B. die Schnittstellen zu Public Health sowie zu (kommunaler, landes- oder bundesweiter) Gesundheitspolitik, Prävention, Gesundheitsförderung, Gesundheitsfürsorge und Gesundheitshilfen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit besonderem Blick auf die Kinder- und Jugendgesundheit, psychisch kranke, suchtkranke, behinderte, chronisch kranke und von Behinderung bedrohte Menschen, aber auch auf Infektionsschutz, Hygiene, Krankenhaushygiene, umweltbezogenen Gesundheitsschutz und medizinischen Katastrophenschutz. Analog zu den Vorschlägen im 4. Beiratsbericht wird empfohlen, dieses Curriculum abgestimmt mit anderen fach- und disziplinenübergreifenden, bereits bestehenden Konzepten zu entwickeln und internationale Erfahrung zu berücksichtigen.

Empfehlung 1

Die gemeinsame, länderübergreifende Entwicklung eines Curriculums für das Fach ÖGW, basierend auf den bereits vorhandenen Länderbeispielen und dem im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz konsentierten Leitbild für einen modernen öffentlichen Gesundheitsdient (11). Die Strukturen des ÖGD, insbesondere die Gesundheitsämter, sowie die einschlägigen

Fachgesellschaften sollen berücksichtigt und einbezogen werden. Dieser Prozess soll öffentlich gefördert werden.

2. WEITERENTWICKLUNG VON INNOVATIVEN LEHR- UND LERNFORMATEN FÜR DAS FACH ÖGW

Das Fach ÖGW zeichnet sich durch ein vielfältiges Themenspektrum aus, das unterschiedliche Kompetenzen entsprechend den ärztlichen Kompetenzrollen (angelehnt an CanMEDS (12), NKLM Version 2.0 (8)) erfordert. Um diese angemessen lehren und prüfen zu können, sind Lehrformate notwendig, die nicht nur auf eine formale Wissensvermittlung abzielen, sondern auch auf eine Vermittlung von weiteren Kompetenzen und Fähigkeiten wie klinischen Fertigkeiten, sowohl bürgernaher als auch fachspezifischer und ressortübergreifender (Gesundheits-) Kommunikation oder Führung. Hierfür sollten die erforderlichen Lehr- und Lernformate (weiter-)entwickelt und erprobt werden, die auch speziell auf die für das Fach ÖGW notwendigen Fähigkeiten zugeschnitten sind. Diese können perspektivisch in entsprechende Medizindidaktikformate aufgenommen und ggf. auch fakultätsübergreifend an Standorten ohne Professuren des ÖGW gelehrt werden. Eine frühzeitige Einbeziehung von medizindidaktisch ausgewiesenen Expertinnen und Experten ist dabei entscheidend.

Empfehlung 2

Die Förderung der standortübergreifenden Entwicklung von innovativen Lehr- und Lerninhalten für das Fach ÖGW.

3. VERANKERUNG DES FACHES ÖGW IN DER APPROBATIONSORDNUNG

Aktuell bestehen an den medizinischen Fakultäten nur begrenzte Möglichkeiten einer adäquaten Integration von Lehrinhalten des ÖGW in das Medizinstudium. Im Rahmen der bestehenden Approbationsordnung ist eine Erhöhung der Lehrzeit für Inhalte des Faches ÖGW nur schwer umsetzbar, da dies zu einer Kürzung von anderen Lehrinhalten führen würde. Dies hat zur Folge, dass gegenwärtig die eigentliche Lehrzeit für ÖGW-Inhalte auf wenige Stunden im gesamten Studium begrenzt ist und die Umsetzung an den einzelnen Universitäten unterschiedlich ausgestaltet wird. Das ist selbst an jenen Standorten der Fall, an denen – auch in Reaktion auf die letzten durch den Beirat gegebenen Empfehlungen und basierend auf den Paktmaßnahmen – Institute und Professuren für Öffentliche Gesundheit etabliert worden sind. Zwar werden bisher Lehrinhalte des Fachgebiets ÖGW teilweise in die Lehre der bereits etablierten Fächer integriert. Das Fach ÖGW kann so jedoch nicht als eigenständig wahrgenommen werden, und es ist nicht möglich, allen Medizinstudierenden ein umfassendes Bild der bevölkerungsmedizinisch und

Public-Health-relevanten Aspekte des Fachgebietes ÖGW zu vermitteln oder ihnen eine Tätigkeit im ÖGD als attraktive Karriereoption aufzuzeigen.

Insgesamt besteht unverändert eine Situation, in der selbst bei Etablierung weiterer Professuren und Lehrinstitutionen für Öffentliche Gesundheit, die dringlich notwendig sind, das Ziel einer festen und breiten Verankerung von ÖGW-Inhalten im Medizinstudium nicht erreicht werden kann.

Empfehlung 3

Die Verankerung des eigenständigen Faches ÖGW in der Approbationsordnung sollte schnellstmöglich, ggf. vorgezogen, erfolgen. Die bereits geplante und initiierte Novellierung der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte soll fortgesetzt werden.

4. WEITERENTWICKLUNG UND VERNETZUNG DES ÖGW ALS AKADEMISCHES FACH UND LEHRBEREICH

Erfreulicherweise sind in den letzten Jahren, teilweise im Zuge von Maßnahmen des Paktes für den ÖGD, an den Universitäten in Köln, Frankfurt a. M., Leipzig und Dresden mehrere Professuren für das ÖGW entstanden, zum Teil im Rahmen eigenständiger universitärer Institute wie in Köln und Frankfurt a. M., zum Teil mit Zugehörigkeit zu bestehenden Instituten aus dem Bereich der Epidemiologie, Sozialforschung oder Versorgungsforschung. Am bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) wurden bereits seit längerem Brückenprofessuren[1] mit Universitäten eingerichtet. An der Universität Tübingen wurde das Zentrum für Öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung gegründet. Weitere Institute für Öffentliche Gesundheit (z. B. in Baden-Württemberg) sind in Planung. Zusammen mit den bereits seit vielen Jahren bestehenden Forschungs- und Lehraktivitäten von ÖGD-Institutionen, inklusive der Akademien für ÖGW, die häufig in enger Anbindung an Hochschulen und Universitäten stattfinden, sind diese maßgeblich für die Etablierung und Weiterentwicklung des Fachgebietes ÖGW als akademisches Fach. Die entstandenen Professuren und Institute sind wichtig, aber noch nicht ausreichend. Ziel muss sein, weitere Professuren mit Leitungsfunktion und entsprechenden Instituten zu etablieren, um die angestrebte Verankerung der Lehre im Fach ÖGW speziell im Medizinstudium zu erreichen. An den Fakultäten, in denen dies nicht erfolgt, sollte es klare Konzepte zur Durchführung der Lehre für das Fach ÖGW geben.

[1] Der Begriff der Brückenprofessur ist nicht eindeutig definiert. Wir verstehen hierunter in Einrichtungen des ÖGD tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die auch eine Professur an einer Universität innehaben.

Entscheidend für eine Stärkung der integrativen Akademisierung mit weiterentwickeltem Lehrbereich des ÖGD, der sowohl die Arbeit in der Praxis als auch in der Forschung umfasst, sind die Institutionalisierung von Lehr- und Forschungsaufgaben als Dienstaufgaben des ÖGD und die Schaffung von Netzwerken lehrender und forschender Gesundheitsämter (siehe auch 1. und 3. Bericht des Beirates (2, 13)). Auf dieser Basis kann nachfolgend die Weiterentwicklung und Anbindung an Universitäten und andere Hochschuleinrichtungen im Rahmen z. B. von Brückenprofessuren oder anderen Strukturen gelingen. Aktuell sind die Forschungs- und Lehraufgaben der Gesundheitsämter in den Gesundheitsdienstgesetzen der Länder (GDG) jedoch nicht klar definiert bzw. lassen sie diese nur bei entsprechender Auslegung zu. Insbesondere sind keine Wege vorgegeben, die die langfristige und flächendeckende Etablierung von Lehr- und/oder Forschungsgesundheitsämtern unterstützen, die entsprechenden Empfehlungen in der 1. und
3. Stellungnahme des Beirates wurden bisher nicht umgesetzt. Ebenso ist die Netzwerkbildung solcher Einrichtungen, die Lehre und Forschung regionenübergreifend in bestimmten Themengebieten (z. B. Infektionsschutz, Kinder- und Jugendgesundheitsschutz, Gesundheitsberichterstattung/Gesundheitsplanung, umweltbezogener Gesundheitsschutz etc.) vergleichend möglich machen, bisher nicht als originäre Aufgabe in den GDG vorgesehen.

Empfehlung 4.1

Die Verankerung von Forschung und Lehre in allen GDG ist von entscheidender Bedeutung. Ebenso ist die Förderung der Struktur von Lehr- und Forschungsgesundheitsämtern sowie -institutionen auf überregionaler Ebene weiterhin dringend erforderlich. Gleichzeitig sollten Netzwerkstrukturen gefördert werden.

Empfehlung 4.2

Eine nachhaltige und flächendeckende Etablierung von weiteren ÖGW-Professuren mit Leitungsfunktion und Instituten ist in allen Bundesländern notwendig. Präferiert werden unabhängige, mit eigenen Mitteln ausgestattete Professuren und Institute. Die Bandbreite der akademischen Nachwuchsentwicklung sowie des Universitäts- und Hochschulsystems sollte ebenso genutzt werden wie die Bandbreite der Institutionen des ÖGD, d. h., entsprechende Professuren sollen auch in Kooperation mit nationalen und Landesinstitutionen etabliert werden. Eine Finanzierung der Professuren muss langfristig gesichert sein.

Empfehlung 4.3

Wo es nicht möglich ist, eigene Professuren oder Institute für das ÖGW aufzubauen, sollte sichergestellt sein, dass Lehre im Fach ÖGW bevorzugt in Zusammenarbeit mit den bestehenden ÖGW-Instituten anderer Universitäten und im Rahmen von Lehraufträgen gemeinsam mit Einrichtungen des ÖGD wie Gesundheitsämtern durchgeführt wird. Als ausrichtende bestehende

Einrichtungen der Fakultäten kämen z. B. verwandte Disziplinen wie Public Health, Epidemiologie oder Sozialmedizin in Frage.

5. ENTWICKLUNG VON PRÜFUNGEN ZUR KOMPETENZSICHERSTELLUNG BEI DEN STUDIERENDEN

Relevant für die Umsetzung eines Curriculums ÖGW im Medizinstudium ist die Kompetenzsicherstellung bei Medizinstudierenden in diesem Bereich. Dies betrifft sowohl die Prüfungsformate, entsprechend den Leistungsnachweisen an den einzelnen Medizinischen Fakultäten, als auch das 2. und 3. Staatsexamen. Die Integration von ÖGW-Inhalten in die Fragen des 2. Staatsexamens der Humanmedizin ist besonders relevant, da diese bundesweit einheitlich umgesetzt werden. Schon vor dem Frühjahr 2021 wurden Themenbereiche des ÖGW durch berufene Sachverständige thematisch verwandter Fachdisziplinen, z. B. Hygiene, Mikrobiologie, Pädiatrie, Arbeitsmedizin und Infektiologie, in den Prüfungen des IMPP abgebildet. Erste konkrete Examensfragen zum ÖGW wurden 2021 in den Fragenpool des IMPP aufgenommen und bis 2024 in insgesamt sieben Examina fortgeführt. Die Erstellung von Examensfragen im IMPP erfolgt primär über Sachverständige, die aus unterschiedlichen Fachbereichen berufen werden. Während 2021 zunächst elf Sachverständige des ÖGD berufen wurden, wurde deren Anzahl im Verlauf auf drei reduziert. Dies entspricht aus Sicht des IMPP der aktuellen Darstellung des Faches in der Approbationsordnung, aus Sicht des Beirates wäre die Berufung von weiteren Sachverständigen hier sinnvoll.

Empfehlung 5

Mit Novellierung der Approbationsordnung und umfassender Curriculumsentwicklung sowie im Rahmen der zu erwartenden zunehmenden Verankerung in Universitäten sollten weitere Sachverständige aus dem ÖGD in die Sachverständigen-Kommissionen zur Erstellung von Prüfungsfragen berufen werden. Zeitnah sollte eine Vertretung des ÖGD in den Beiräten des IMPP sichergestellt werden.

6. QUELLEN

(1) Bundesministerium für Gesundheit, Baden-Württemberg, Hrsg. Zwischenbericht zum Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst; 12.12.2023.

(2) Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdient in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdient, Hrsg. 3. Bericht: Wissenschaft und Forschung im und für einen zukunftsfähigen ÖGD; 2023 [Stand: 23.01.2025]. Verfügbar unter:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/Beirat_POEGD_3_Bericht_Wissensch_Forschung_OEGD_bf.pdf.

(3) Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, Hrsg. 4. Bericht: Multiprofessionalität ausbauen und fördern – für einen zukunftsfähigen ÖGD; 2023 [Stand: 23.01.2025]. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/230515_BMG_4_Bericht_Beirat_Pakt_OeGD_bf.pdf.

(4) Bundesministerium für Gesundheit, Hrsg. 3. Sitzung des Beirates Pakt ÖGD – zweite Amtszeit: Protokoll; 29.05.2024 [Stand: 23.01.2025]. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/240702_Beirat_POEGD_Protokoll_3._Sitzung_290524.pdf.

(5) Arnold L, Kellermann L, Hommes F, Jung L, Gepp S, Fischer F et al. „Having impact, making a difference“ – Ansätze zur Steigerung der Attraktivität des ÖGD als zukünftiger Arbeitgeber. Ergebnisse und Empfehlungen aus zwei bundesweiten Onlinebefragungen. Gesundheitswesen 2023; 85(10):945–54. doi: 10.1055/a-2125-5322.

(6) Jacob R, Kopp J, Schwan L, Sattler L. Berufsmonitoring Medizinstudierende 2022 – Ergebnisse einer bundesweiten Befragung; 2023 [Stand: 23.01.2025]. Verfügbar unter: https://www.kbv.de/media/sp/Berufsmonitoring_Medizinstudierende_2022.pdf.

(7) Roller G, Wildner M, Hrsg. Lehrbuch Öffentliche Gesundheit: Grundlagen, Praxis und Perspektiven. 1. Auflage. Bern: Hogrefe Verlag; 2024.

(8) Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin 2.0 (NKLM) [Stand: 23.01.2025]. Verfügbar unter: https://nklm.de/zend/objective/list/orderBy/@objectivePosition/modul/200553.

(9) Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, Hrsg. Curriculum: Kursweiterbildung Öffentliches Gesundheitswesen. 1. Aufl. Düsseldorf; 2019 [Stand: 23.01.2025]. Verfügbar unter: https://www.akademie-oegw.de/fileadmin/Downloads/Curriculum_v2019-04-04.pdf.

(10) Bundesärztekammer. (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018: in der Fassung vom 29.06.2023; 2018 [Stand: 23.01.2025]. Verfügbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Aus-Fort-Weiterbildung/Weiterbildung/20230629_MWBO-2018.pdf.

(11) Länderoffene Projektgruppe „Leitbild ÖGD“. Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst. Public Health vor Ort. Gesundheitswesen 2018; 80(08/09):679–81. doi: 10.1055/a-0664-9349.

(12) Frank JR, Danoff D. The CanMEDS initiative: implementing an outcomes-based framework of physician competencies. Med Teach 2007; 29(7):642–7. doi: 10.1080/01421590701746983.

(13) Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, Hrsg. 1. Bericht: Empfehlungen zur Weiterentwicklung des ÖGD zur besseren Vorbereitung auf Pandemien und gesundheitliche Notlagen; 2021 [Stand: 23.01.2025]. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/2021_10_Erster_Bericht_Beirat_Pakt_OeGD.pdf.

Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

TEXT/REDAKTION

RG 3: Verankerung des ÖGW im Medizinstudium

Dr. Berit Lange (RG-Leitung)
Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e. V.

Dr. Kristina Böhm
Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.

Dr. Roland Brosow
GMK (Bayern)

Dr. Elke Bruns-Philipps
Bundesministerium für Gesundheit

Dr. Karin Geffert
Deutsche Gesellschaft für Public Health e. V.

Prof. Dr. Gottfried Roller
Landesgesundheitsamt Flächenland (Baden-Württemberg)

Dr. Birgit Walter-Frank
Gesundheitsamt vorgeschlagen durch den Deutschen Landkreistag

Gudrun Widders
Einzelsachverständige für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Dr. Birgit Wollenberg
Gesundheitsamt vorgeschlagen durch den Deutschen Landkreistag

UNTERSTÜTZUNG

Externe Sachverständige

Ein besonderer Dank gilt den externen Sachverständigen, die durch ihre Expertise die Entwicklung dieses Textes unterstützt haben.

Prof. Dr. Anna Kühne
Lehrstuhl Öffentliche Gesundheit, TU Dresden

Prof. Dr. Nicole Skoetz
Institut für Öffentliches Gesundheits-wesen, Universität zu Köln

Prof. Dr. Manfred Wildner
Pettenkofer School of Public Health, LGL Bayern

Auch für den Austausch zu den Prüfungsangelegenheiten mit Herrn Prof. Dr. Becker und Frau Prof. Dr. Kütting vom Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen und für den Austausch mit der Bundesvertretung der Medizin-studierenden in Deutschland möchten wir uns ausdrücklich bedanken.

TRANSPARENZ

Der Beirat Pakt ÖGD hat Themenschwerpunkte identifiziert, die für eine strukturelle und zukunftsorientierte Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes relevant sind. Diese Schwerpunkte wurden in Redaktionsgruppen des Beirates inhaltlich beraten und jeweils Stellungnahmen dazu erstellt. Diese Stellungnahmen basieren auf relevanter wissenschaftlicher Literatur, auf Anhörungen externer Expertinnen und Experten sowie auf der Expertise der Redaktionsgruppenmitglieder. Zum Abschluss wurden die Stellungnahmen dem gesamten Beirat zur Kommentierung zur Verfügung gestellt. So wurde die Sichtweise aller Personen berücksichtigt, die im Beirat vertreten sind. Zu kontroversen Punkten wurde versucht, einen Konsens zu finden.

IMPRESSUM

Herausgeber

Der Beirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Beirat Pakt ÖGD)

Der Beirat Pakt ÖGD ist ein externes unabhängiges Gremium, das vom Bundesgesundheitsministerium im Einvernehmen mit der Gesundheitsministerkonferenz berufen wurde. Der Beirat Pakt ÖGD berät Bund und Länder.

Übersicht der Beiratsmitglieder:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/pakt-fuer-den-oegd/beirat-pakt-oegd.html

Gestaltung

Atelier Hauer & Dörfler GmbH, 10117 Berlin

Satz und Layout

Geschäftsstelle Pakt für den ÖGD

Stand

Februar 2025

Kontakt

Beirat Pakt ÖGD

Geschäftsstelle Pakt für den ÖGD
Mauerstraße 29
10117 Berlin
E-Mail:
GeschaeftsstellePaktOEGD@bmg.bund.de