

Repräsentative Befragung zum ÖGD

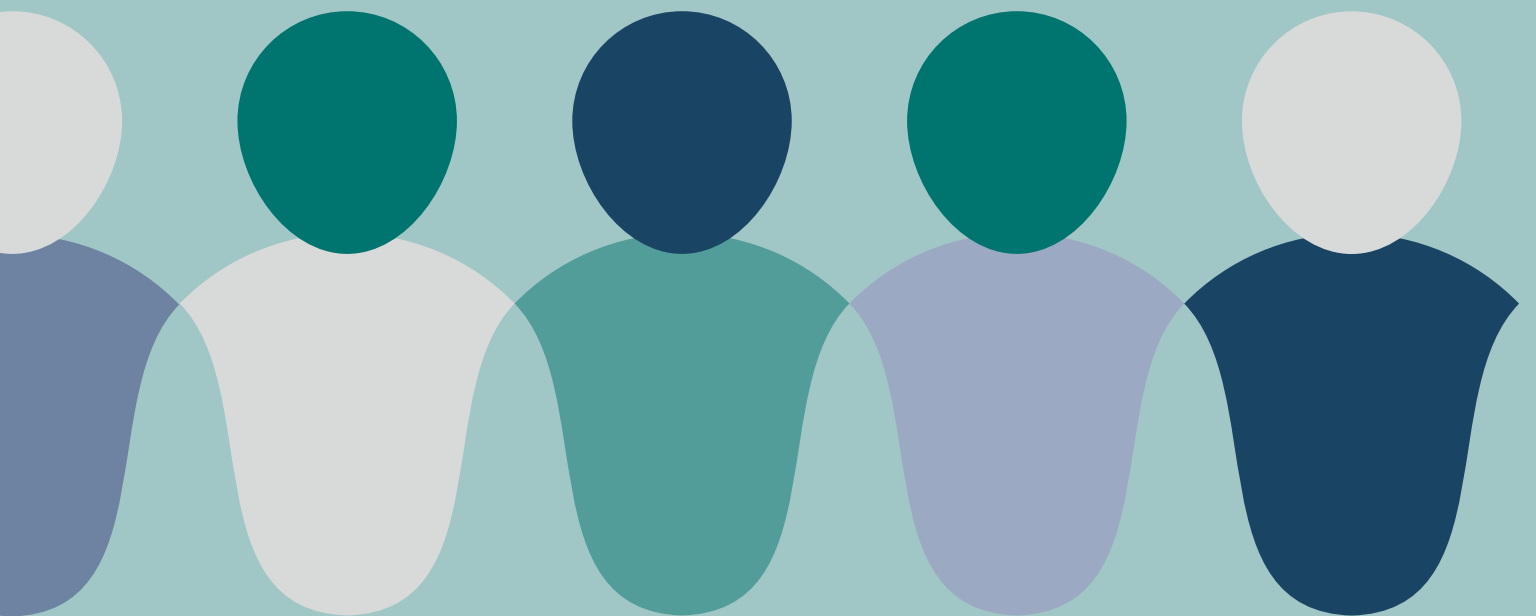
Bevölkerungsumfrage zu Bekanntheit,
Wissen und Einstellungen in Bezug auf den
Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)
in Deutschland



Bundesministerium
für Gesundheit



Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

viele Menschen hatten während der COVID-19-Pandemie erstmals bewussten Kontakt mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Die Pandemie hat den ÖGD in den Fokus von Politik und Gesellschaft gerückt, da er eine Schlüsselrolle in der Krisenbewältigung spielte. Diese Ausnahmesituation machte aber auch Defizite deutlich; denn der ÖGD war lange Zeit nicht ausreichend ausgestattet und weiterentwickelt worden – insbesondere personell und bei der Digitalisierung. Bund und Länder beschloßen deshalb am 29. September 2020 den Pakt für den ÖGD, wodurch eine schnelle Handlungsfähigkeit erreicht und zukunftsfähige Strukturen aufgebaut werden sollten. Nicht zuletzt sollte der ÖGD mit seinen umfassenden Aufgaben als grundsätzlich wichtige Säule des Gesundheitssystems wahrgenommen werden.

Denn auch ohne eine Pandemie ist der ÖGD ein zentraler Akteur im Gesundheitssystem. Er ist eine notwendige Ergänzung zur stationären und ambulanten Versorgung. Zum Schutz der Bevölkerung legt er einen besonderen Schwerpunkt auf das Vermeiden von Gesundheitsgefahren. Zu den Aufgaben des ÖGD gehören auch Aufgaben der Prävention und der Gesundheitsförderung – als Bausteine für ein langes Leben bei guter Gesundheit. Vieles davon geschieht kaum merklich und selbstverständlich: das Erfassen meldepflichtiger Erkrankungen und Maßnahmen zum Infektionsschutz, Schuleingangsuntersuchungen und Aktivitäten zur Zahngesundheit in Schulen und Kitas, die regelmäßige Kontrolle von Trink- und Badegewässern, die kostenlose Beratung und Information der Bevölkerung sowie die Gesundheitskommunikation und -berichterstattung. So vielfältig und unverzichtbar sind die Aufgaben des ÖGD.

Um die Aufgabenvielfalt und Bedeutung des ÖGD für die Öffentliche Gesundheit bekannter



zu machen, sind im Pakt für den ÖGD Kommunikationsmaßnahmen der Länder vorgesehen. So sollen die Bevölkerung sowie potenzielle Nachwuchs- und Fachkräfte mehr über den ÖGD erfahren.

Um den ÖGD insgesamt besser sichtbar zu machen, wollten wir zunächst einmal herausfinden, was die Menschen bereits über den Öffentlichen Gesundheitsdienst wissen. Dieser Bericht fasst die Ergebnisse der ersten repräsentativen Bevölkerungsumfrage zum ÖGD zusammen. Er bietet eine valide Datengrundlage, um die „Kommunikation zur Tätigkeit und Bedeutung des ÖGD auf allen Ebenen weiter zu verbessern und auszubauen“ – entsprechend der Zielformulierung aus dem Pakt für den ÖGD. Bund, Länder, Kommunen und alle Interessierten werden von den Erkenntnissen für die zukünftige Aufstellung des ÖGD profitieren.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre!

A handwritten signature in blue ink that reads "Nina Warken". The signature is fluid and cursive, written in a professional style.

Ihre Nina Warken, MdB
Bundesministerin für Gesundheit



Inhaltsverzeichnis

6–7	Executive Summary
8–11	Kapitel 1 Zielsetzung der Studie
12–17	Kapitel 2 Was verbindet die Bevölkerung mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“?
18–27	Kapitel 3 Wie nimmt die Bevölkerung den Öffentlichen Gesundheitsdienst wahr?
28–45	Kapitel 4 Wie nimmt die Bevölkerung die Gesundheitsämter wahr?
46–51	Kapitel 5 Soziodemografie
52–53	Kapitel 6 Methodik
54–57	Kapitel 7 Schlussbetrachtungen
58–66	Anhang Fragebogen, Annotationen, Literatur- und Abbildungsverzeichnis

*Executive
Summary*



Die vorliegende Studie widmet sich der Wahrnehmung des Begriffs „Öffentliche Gesundheit“, des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) sowie der Gesundheitsämter in Deutschland auf Basis einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage. Vom 3. bis 24. November 2023 wurden dazu 3.010 Menschen im Alter von 16 bis 85 Jahren mit Wohnsitz in Deutschland anhand eines Fragebogens (s. Anhang) telefonisch und online interviewt.

Ziel der Befragung war es herauszufinden, wie bekannt der ÖGD bei den Bürgerinnen und Bürgern in Deutschland ist, welche Einstellungen sie zu ihm und welches Wissen sie über ihn haben. Dies sind die Kernergebnisse:

Was die Bevölkerung mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ verbindet:

- 75 Prozent der Befragten können mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ etwas anfangen.
- Am häufigsten wird der Begriff mit Vorsorge und Prävention (38%), Gesundheit der Allgemeinheit (23%) sowie Aufklärung und Beratung (13%) assoziiert.

Was die Bevölkerung über den Öffentlichen Gesundheitsdienst weiß und denkt:

- Nur 15 Prozent der Bevölkerung gaben an, den ÖGD als solchen zu kennen.
- Personen mit Migrationshintergrund kennen den ÖGD signifikant häufiger als Personen ohne Migrationshintergrund.
- Gesundheitsschutz (77%), Infektionsschutz (76%) und Impfangebote (72%) werden (bei vorgegebenen Antwortmöglichkeiten im Fragebogen) dem ÖGD am häufigsten korrekt zugeordnet.

- Allerdings vermuten 44 und 62 Prozent fälschlicherweise, dass auch Aufgaben und Einrichtungen der ambulanten und stationären Versorgung zum ÖGD gehören.

Wie die Bevölkerung die Gesundheitsämter vor Ort wahrnimmt:

- 63 Prozent kennen die Aufgaben der Gesundheitsämter zumindest teilweise.
- Aufgaben wie Infektionsschutz (90%), Hygieneüberwachung (89%) und Belehrungen für das Gastgewerbe (85%) werden von den Befragten als wichtig oder sehr wichtig eingestuft.
- Pandemiebezogene Fragen (31%) und berufliche Gründe (27%) waren die am häufigsten genannten Anlässe für einen Kontakt zum jeweils zuständigen Gesundheitsamt.
- 60 Prozent der Befragten hatten schon Kontakt zu einem Gesundheitsamt, entweder sie selbst oder ein Familienmitglied; von den Personen mit Kontakt waren 60 Prozent mit diesem zufrieden.
- Hinsichtlich des Images der Gesundheitsämter sehen 69 Prozent die Ämter als unverzichtbar für das Gesundheitssystem an, 64 Prozent beurteilen ihre Rolle für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung positiv, und für 53 Prozent haben sie einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung.

- Jeweils circa 30 Prozent halten die Gesundheitsämter für modern ausgestattet oder innovativ.

Gesundheitsämter erscheinen damit als die Institution des ÖGD, über die die Bevölkerung vergleichsweise gut informiert ist und die ihnen am nächsten ist.

Kapitel 1 *Zielsetzung* *der Studie*



Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist neben dem stationären und dem ambulanten Sektor des Gesundheitswesens ein zentraler Akteur für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland.

Der ÖGD bildet die Schnittstelle zwischen der Bevölkerung, dem Gesundheitsversorgungssystem und der Politik – auf Ebene des Bundes, der Länder und der Kommunen. Er ist essenziell für die Gesundheit der gesamten Bevölkerung. Seine Kernaufgaben sind Gesundheitsschutz, Gesundheitsförderung, Beratung und Information¹ (vgl. Annotationen im Anhang): vom Infektionsschutz (z. B. Meldewesen, Ausbruchsuntersuchungen, Kontaktpersonenmanagement) und Hygiene (z. B. Trinkwasser- und Krankenhaushygiene) über Begutachtungen sowie Gesundheitsberatungs- und Unterstützungsangebote bis hin zu Schuleingangs- und anderen Reihenuntersuchungen durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst.

Mit der COVID-19-Pandemie rückte der ÖGD ins öffentliche Blickfeld. Um den ÖGD in der Pandemie schnell handlungsfähig zu machen und ihn nachhaltig zu stärken, ihn personell, digital und mit zukunftsfähigen Strukturen auszubauen und auf zukünftige Herausforderungen vorzubereiten, haben Bund und Länder am 29. September 2020 den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) geschlossen. Das Förderprogramm umfasst den Zeitraum 2021 bis 2026 und ein Fördervolumen von vier Milliarden Euro.

•
• Für mehr Informationen zum Pakt für den ÖGD:
• <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/pakt-fuer-den-oegd.html>
•

Wahrnehmung des ÖGD durch die Bevölkerung – Forschungslücken verringern

Wie nimmt die Bevölkerung den ÖGD wahr? Was wissen die Bürgerinnen und Bürger in Deutschland über ihn, und was denken sie über seine Institutionen, insbesondere über die Gesundheitsämter?

Mit Fragen der Wahrnehmung des ÖGD haben sich Forscherinnen und Forscher bisher nur vereinzelt befasst. Laura Arnold et al. etwa führten die deutschlandweit erste empirische Untersuchung zur Attraktivität des ÖGD als potenziellem Arbeitgeber aus Sicht von Studierenden durch.¹ Außerdem liegt eine Befragung des Robert Koch-Instituts zum Krisenmanagement während der COVID-19-Pandemie vor.² Befragt wurden dazu Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Management lokaler Gesundheitsbehörden in Deutschland zu ihren Erfahrungen mit dem Krisenmanagement.

Eine systematische Forschung zur Wahrnehmung des ÖGD durch die Allgemeinbevölkerung liegt bislang nicht vor. Um diese Wissenslücke zu schließen, haben das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) (im Folgenden: der Bund) eine Befragung der Bevölkerung auf den Weg gebracht. Das Ziel war es, erstmals Daten zu Bekanntheit, Einstellungen und Wissen in Bezug auf den ÖGD zu erheben, um

- zu erfahren, wie die Bevölkerung den ÖGD wahrnimmt,
- daraufhin evidenzbasiert zu handeln und zu kommunizieren und
- dadurch den ÖGD attraktiver machen zu können.

Forschungsfragen und -vorgehen

Die folgenden Forschungsfragen sollten zum Forschungsziel führen:

1. Was verbindet die Bevölkerung mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“? (Kapitel 2)
2. Wie nimmt die Bevölkerung den ÖGD wahr? Welche Aufgaben und welche Einrichtungen bzw. Institutionen ordnet sie ihm zu? (Kapitel 3)
3. Wie nimmt die Bevölkerung die Gesundheitsämter wahr? Welche Aufgaben verbindet sie mit ihnen und welches Image haben die Gesundheitsämter? (Kapitel 4)

Ein wichtiger Ausgangspunkt der Untersuchung war die Feststellung, dass es keine bundesweit gültige Definition der Begriffe „Öffentliche Gesundheit“ (mitunter auch: Public Health, Öffentliche Gesundheitspflege, Öffentliche Gesundheitsfürsorge) und „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ gibt. Zudem unterscheiden sich die Aufgaben und die Bezeichnungen der Gesundheitsämter (weitere Bezeichnungen: Fachdienst Gesundheit, Abteilung/Sachgebiet Gesundheitswesen, untere Gesundheitsbehörde) in den verschiedenen Ländern. Um das Forschungsvorhaben zu operationalisieren, liegt der Umfrage ein bestimmtes Begriffsverständnis zugrunde. Die Arbeitsdefinitionen sind in den Kapiteln 2 bis 4 näher beschrieben.


Der Bund hat die INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung, Berlin, mit der Befragung beauftragt. Teilgenommen haben deutschsprachige Bürgerinnen und Bürger in Privathaushalten im Alter von 16 bis 85 Jahren. 3.010 Interviews wurden vom 3. bis 24. November 2023 durchgeführt, davon 1.509 per Telefon (CATI = Computer-Assisted Telephone Interviewing) und 1.501 online (CAWI = Computer-Assisted Web Interviewing). Die durchschnittliche Interviewdauer betrug 24 (CATI) bzw. 15 Minuten (CAWI). Weitere Informationen zur Methodik finden sich im Kapitel 5.

Zum Aufbau dieser Veröffentlichung

Der vorliegende Bericht ist in mehrere Teile gegliedert. **Kapitel 2** beleuchtet die Frage, was die Bevölkerung unter dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ versteht. In **Kapitel 3** wird aufgezeigt, was die Befragten mit dem Begriff „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ verbinden und welche Aufgaben und Institutionen sie dem ÖGD zuordnen. **Kapitel 4** beschäftigt sich mit dem Wissen über Gesundheitsämter, den Erfahrungen mit ihnen, der wahrgenommenen Relevanz der Ämter und mit ihrem Image.

Zum besseren Leseverständnis werden in den Ausführungen zu den Ergebnissen die jeweiligen Fragen aus dem Fragebogen vorangestellt.

Am Schluss der Kapitel 3 und 4 werden mögliche Erklärungsansätze formuliert, die aus den Befragungsergebnissen folgen. **Kapitel 5** bietet Informationen zur Soziodemografie der Befragten und **Kapitel 6** zur Methodik. In den Schlussbetrachtungen in **Kapitel 7** werden die Relevanz der Untersuchung sowie die Grenzen der Befragung beleuchtet; das Kapitel endet mit einem Ausblick.

An aerial photograph of a large crowd of people scattered across a vast green field. The people are seen from above, appearing as small, colorful dots against the green grass. They are engaged in various activities, some standing in groups, others sitting on the grass. The overall scene suggests a public gathering or festival.

Kapitel 2

Was verbindet die Bevölkerung mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“?

Am Anfang der Befragung stand die offene Frage, was die Teilnehmerinnen und Teilnehmer unter dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ verstehen. Das Spektrum der Antworten ist breit.



Was verstehen Sie persönlich unter dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“?*



Zunächst sollte erfasst werden, was die Bürgerinnen und Bürger allgemein mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ assoziieren. Bei einer offen gestellten Frage (ohne Antwortvorgaben) verbanden drei Viertel der Befragten mit dem Begriff eine gewisse Vorstellung; ein Viertel hatte keine spontane Assoziation.

Die Antworten der Befragten wurden nach Ähnlichkeit gruppiert. Das ergab folgendes Bild: Knapp vier von zehn (38 %) der Befragten nannten Aspekte, die sich dem Themenblock „Vorsorge, Vorbeugung, Prävention und Fürsorge allgemein“ zuordnen lassen. So erwähnten sie beispielsweise „Gesundheitsangebote, die für jeden zugänglich sind“, „Öffentliche Angebote zur Gesundheitsförderung“ und „Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen“.

75 Prozent der Befragten verbinden mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ eine gewisse Vorstellung.

* Diese und alle weiteren Fragen finden sich auch im angehängten Fragebogen.

Abb. 1: Freie Assoziationen der Befragten zum Verständnis des Begriffs „Öffentliche Gesundheit“

38 % Vorsorge, Vorbeugung, Prävention, Fürsorge allgemein

Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen

Öffentliche Angebote zur Gesundheitsförderung

Die allgemeine Verfügbarkeit von Prävention, Medikamenten und Fachärzten*

Gesundheitsangebote, die für jeden zugänglich sind

23 % Gesundheit der Bevölkerung allgemein

Wie gesund die Bevölkerung ist

Die Gesundheit aller in unserer Gesellschaft

Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Bevölkerung

Die Gesundheit der Allgemeinheit

Gesundheit für alle



13 % Information, Aufklärung und Beratung

Beratung zu verschiedenen Gesundheitsangeboten

Öffentlichkeitsarbeit zur Information

Infostände, Seminare, Gesprächsrunden

Informationen über Krankheiten und Epidemien, Impfkationen und Pandemien

9 % Umwelteinflüsse, -belastungen

Gesundheitsrisiko durch Umwelt

Allgemeiner Zustand wie Umwelt, Schadstoffe, Wasserqualität, Verkehrsdichte

Gesundes Umfeld, Grünanlagen, Gehwege, Sicherheit

Schadstoffbelastung in der Umwelt



6 % Gesundheitsämter, staatliche Angebote und Maßnahmen

Eingreifen von Politik in Gesundheitsfragen*

Was der Staat dem Volk bietet*

Gesundheitsämter

6 % Impfungen, Seuchen, Hygiene

Impfempfehlungen

Vermeidung von Pandemien

Öffentliche Toiletten*

F3. Was verstehen Sie persönlich unter dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“?

Basis: alle Befragten n = 3.010

Offene Frage, Mehrfachnennungen möglich, Antworten wurden nach Ähnlichkeit gruppiert (beispielhafte Zitate)

* Exemplarische unzutreffende Antworten

„Gesundheit der Allgemeinheit, Gesundheit für alle“

Ein knappes Viertel der Befragten (23 %) verband mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ die Gesundheit der Bevölkerung im Allgemeinen – „wie gesund die Bevölkerung ist“, „die Gesundheit der Allgemeinheit“ und „Gesundheit für alle“, lauteten einige der Antworten. 13 Prozent der Befragten gaben Antworten, die sich zum Komplex „Information, Aufklärung und Beratung“ zusammenfassen lassen. Hier erwähnten die Befragten etwa „Informationen über Krankheiten und Epidemien, Impfkationen und Pandemien“, „Öffentlichkeitsarbeit“ und „Infostände, Seminare, Gesprächsrunden“.



„Öffentliche Gesundheit“ – was ist das?

Öffentliche Gesundheit, Public Health, Bevölkerungsgesundheit – in Deutschland werden diese Begriffe häufig synonym verwendet, aber teils unterschiedlich interpretiert.

Dieser Publikation liegt die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zugrunde. Sie beschreibt Public Health als „die Wissenschaft und Praxis der Verhinderung von Krankheit, Verlängerung des Lebens und Förderung der Gesundheit durch organisierte Anstrengungen der Gesellschaft. Dies umfasst alle Maßnahmen, die darauf abzielen, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, zu verbessern und zu erhalten.“³

Öffentliche Gesundheit nimmt die Gesundheit der Bevölkerung in den Blick und befasst sich mit dem Vorbeugen von Krankheiten, der Förderung der Gesundheit und dem Verlängern des (gesunden) Lebens. Früher ging es hierbei um Hygiene und die Eindämmung von Infektionskrankheiten. Heute geht es – deutlich weiter gefasst – auch um soziale, umweltbezogene, lebensspezifische Faktoren, die Einfluss auf die Gesundheit bzw. das Entstehen von Krankheit haben. Öffentliche Gesundheit bedient sich verschiedener Fachdisziplinen: Epidemiologie und Statistik, Sozialmedizin, Gesundheitsförderung und Prävention, Versorgungsforschung, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik, Public Mental Health, Ethik und andere.

Umwelteinflüsse und -belastungen assoziierten neun Prozent der Befragten mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“. Sie nannten etwa „Gesundheitsrisiko durch Umwelt“ und „Schadstoffbelastung in der Umwelt“, aber auch „gesundes Umfeld, Grünanlagen, Gehwege, Sicherheit“. Jeweils sechs Prozent verbanden mit dem Begriff die Themen „Impfungen, Seuchen, Hygiene“ (mit Assoziationen wie „Impfempfehlungen“) sowie „Gesundheitsämter, staatliche Angebote und Maßnahmen“.

Das Wichtigste auf einen Blick

75% 

der Befragten haben eine Vorstellung davon, was „Öffentliche Gesundheit“ bedeutet; 25 Prozent haben keine Assoziationen.

38% 

der Befragten verbinden mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ die Themen „Vorsorge, Vorbeugung, Prävention und Fürsorge allgemein“.

23% 

der Befragten verstehen darunter die „Gesundheit der Bevölkerung im Allgemeinen“.

13% 

der Befragten nennen Aspekte, die sich zu „Information, Aufklärung und Beratung“ zusammenfassen lassen.

*Kapitel 3
Wie nimmt die
Bevölkerung den
Öffentlichen
Gesundheitsdienst
wahr?*



Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist ein wichtiger Teil des deutschen Gesundheitssystems. Aber verbinden die Menschen mit dem ÖGD etwas – und falls ja, welche Aufgaben und Institutionen ordnen sie ihm zu?

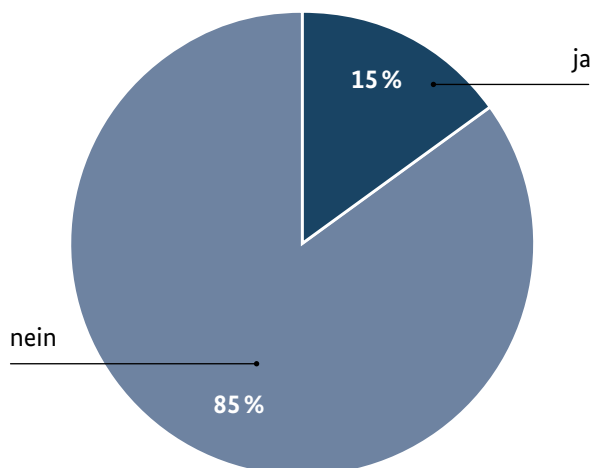


Haben Sie schon einmal etwas über den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Deutschland, oft auch einfach nur kurz als ÖGD bezeichnet, gehört oder gelesen?



Das Ergebnis: Mit dem Begriff „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ und dem Akronym „ÖGD“ verbanden die wenigsten etwas: 15 Prozent der Befragten antworteten mit „ja“, 85 Prozent mit „nein“.

Abb. 2: Kenntnis der Begriffe „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ bzw. „ÖGD“



Diese Wahrnehmung zog sich mit nur geringen, nicht signifikanten Abweichungen durch alle Altersgruppen.

Menschen mit Migrationshintergrund verbinden häufiger etwas mit dem ÖGD

Signifikant häufiger konnten Menschen mit Migrationshintergrund etwas mit dem ÖGD verbinden als diejenigen ohne Migrationshintergrund (20 vs. 14%).

Noch häufiger verbanden diejenigen, die (wahrscheinlich) eine berufliche Verbindung zum ÖGD haben, etwas damit (27 vs. 12%). Diese Gruppe machte ein Fünftel der Befragten aus. Zu ihr gehören neben Menschen, die direkt im ÖGD arbeiten (2,4% der Befragten), auch Polizistinnen und Polizisten, Lehrerinnen und Lehrer und Beschäftigte der Feuerwehr. Im Umkehrschluss bedeutet das: Fast drei Viertel (73%) der Menschen, die (wahrscheinlich) eine berufliche Verbindung zum ÖGD haben, assoziierten dennoch nichts mit dem Begriff.

- F4. Haben Sie schon einmal etwas über den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Deutschland, oft auch einfach nur kurz als ÖGD bezeichnet, gehört oder gelesen?
- Basis: alle Befragten n = 3.010



Was verstehen Sie persönlich unter dem Öffentlichen Gesundheitsdienst? Welche Aufgaben ordnen Sie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst zu?



Mit dieser offenen, also ohne Antwortvorgaben gestellten Frage sollten die Befragten Aufgabebereiche des ÖGD assoziativ nennen. Mit fünf Aufgabebereichen brachten die Befragten den ÖGD am ehesten in Verbindung: „gesundheitliche Versorgung“ (18 %), „Gesundheitsschutz der Bevölkerung“ (17 %), „Prävention, Gesundheitsförderung, Vorsorge, Vorbeugung und Früherkennung“ (16 %), „Aufklärung, Informationen, Öffentlichkeitsarbeit und Berichterstattung“ (15 %) sowie „Infektionsschutz“ (12 %).

Versorgung, Gesundheitsschutz und Prävention gehören zu den am stärksten wahrgenommenen ÖGD-Aufgaben.



Der Öffentliche Gesundheitsdienst in Deutschland

Der ÖGD richtet sein Augenmerk auf die Gesundheit der gesamten Bevölkerung. Er hat vielfältige Aufgaben, etwa den Gesundheitsschutz, Beratung und Information der Bevölkerung, Gesundheitsförderung und Prävention sowie Gesundheitskommunikation und -berichterstattung. Der ÖGD ist ein umfassendes System, das sich über verschiedene Verwaltungsebenen erstreckt:

Bundesebene: Zum ÖGD zählen hier das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie Bundesbehörden wie das Robert Koch-Institut (RKI), das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG).

Landesebene: Auf dieser Ebene sind die Gesundheitsministerien der Länder sowie die jeweiligen Landesämter oder Landesinstitute für Gesundheit zuständig.

Kommunale Ebene: Hier sind die rund 380 Gesundheitsämter vorrangig zuständig für öffentliche Gesundheitsaufgaben.

Abb. 3: Persönliches Verständnis der Befragten vom ÖGD und zugeordnete Aufgaben

33 % Einzelnennungen

Personal, um Standards zu überprüfen

Krankenkassen*

Ich setze es gleich mit MDK*

Altenpflege*

Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Arzt- und Therapiepraxen, Sanitätshäuser, Rettungsdienst*

18 % Gesundheitliche Versorgung

Notarzt und Krankenwagen usw.*

Angebote zur körperlichen und geistigen Gesundheit

Koordinierung von Behandlungsmöglichkeiten*

Die Versorgung der Bevölkerung*



17 % Gesundheitsschutz der Bevölkerung

Kümmert sich um den Gesundheitsschutz

Überwachung des Gesundheitszustandes der Menschen einer Region, z. B. durch die Gesundheitsämter

Alles, was nötig ist, Ärzte usw., die Grundlagen, uns Menschen ordentlich zu behandeln*

16 % Prävention/Gesundheitsförderung/Vorsorge/Vorbeugung/Früherkennung

Vorsorge, Infos, Risiken

Vorsorgeuntersuchungen für alle

Staatliche Vorsorge*

Früherkennung

Krankheitsprävention



15 % Aufklärung/Info/Öffentlichkeitsarbeit/Berichterstattung/Gesundheitstage

Zentrale Anlaufstelle für Gesundheitskommunikation

Aufklärung von Krankheiten

Information durch staatliche Institutionen

Man kann sich dort erkundigen

12 % Infektionsschutz

Vermeidung von Pandemien

Krankheiten, die meldepflichtig sind

Coronamaßnahmen

Die Überwachung, die allgemeine Lage der Infektionen und Untersuchungen

- F5. Was verstehen Sie persönlich unter dem Öffentlichen Gesundheitsdienst? Welche Aufgaben ordnen Sie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst zu?
- Basis: Befragte, die den ÖGD kennen n = 437

- Offene Frage, Mehrfachnennungen möglich, Antworten wurden nach Ähnlichkeit gruppiert (beispielhafte Zitate)
- * Exemplarische unzutreffende Antworten



Was meinen Sie: Welche der folgenden Aufgaben werden vom Öffentlichen Gesundheitsdienst wahrgenommen?



Auf die offene Frage nach den Aufgaben des ÖGD folgte eine gestützte Frage (mit Antwortvorgaben). Dazu bekamen die Befragten 13 mögliche Aufgabengebiete des ÖGD zur Auswahl – neun zutreffende und vier nichtzutreffende.

Drei Aufgaben wurden dem ÖGD am häufigsten korrekt zugeordnet: Gesundheitsschutz der Bevölkerung (77 %), Infektionsschutz (76 %) sowie Impfangebote (72 %). Am wenigsten bekannt war das Aufgabenfeld „Versorgung sozial benachteiligter Gruppen“: Das ordneten nur 53 Prozent dem ÖGD richtig zu.

Fast genauso viele der Befragten ordneten eine Aufgabe fälschlicherweise dem Gesundheitsdienst zu: 50 Prozent glaubten, die „Hausärztliche Versorgung“ sei Sache des ÖGD. 44 Prozent meinten dasselbe über Krankenhausbehandlungen – auch dafür ist der ÖGD nicht zuständig. Demgegenüber wusste die große Mehrheit der Befragten (71 bzw. 72 %), dass weder die Vermittlung von Wohnungen noch Finanzberatung zu den Aufgaben des ÖGD zählen.

Gesundheitsschutz, Infektionsschutz sowie Impfangebote werden dem ÖGD am häufigsten korrekt zugeordnet.

Abb. 4: Vermutete Aufgaben des ÖGD (anhand vorgegebener Aufgaben)

Gesundheitsschutz der Bevölkerung



Infektionsschutz (z. B. Meldewesen bei ansteckenden Krankheiten, Kontaktpersonenmanagement)



Impfangebote (z. B. Corona- oder Reiseimpfungen)



Hygieneüberwachung (z. B. in Krankenhäusern, Arztpraxen und Altenheimen)



Krisenmanagement und gesundheitlicher Katastrophenschutz



Kinder- und Jugendgesundheit und Zahngesundheit



Sauberes Trinkwasser



Sozialpsychiatrische Angebote (z. B. kinder- und jugendpsychiatrische Beratungen)



Versorgung von sozial benachteiligten Gruppen, z. B. Wohnungslose, Drogenabhängige, Geflüchtete



Hausärztliche Versorgung



Krankenhausbehandlung



Wohnungsvermittlung



Finanzberatung



zutreffend

nicht
zutreffend

zutreffend: ■ ja ■ nein ■ weiß nicht nicht zutreffend: ■ ja ■ nein ■ weiß nicht

- F6. Was meinen Sie: Welche der folgenden Aufgaben werden
- vom Öffentlichen Gesundheitsdienst wahrgenommen?
- Basis: alle Befragten n = 3.010

- Von 100 Prozent abweichende Gesamtwerte ergeben sich
- durch Rundungsdifferenzen.



Sie kennen ja die stationäre Versorgung im Krankenhaus und die ambulante Behandlung (z. B. bei einer Hausärztin/einem Hausarzt).

Zum Gesundheitswesen gehört außerdem der eben angesprochene Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD), der vor Ort und überregional verantwortlich ist für den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Was meinen Sie, welche der folgenden Einrichtungen und Institutionen gehören zum Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Deutschland (Mehrfachnennungen möglich)?



Bei dieser Frage hatten die Befragten ebenfalls 13 Antwortoptionen (7 zutreffend, 6 nichtzutreffend). Die Top 3 mit den häufigsten korrekten Nennungen waren die Gesundheitsämter vor Ort (81 %), die Landesgesundheitsämter (76 %) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, jetzt: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, kurz BIÖG, 73 %).

Die Rettungsdienste (Deutsches Rotes Kreuz, Malteserhilfsdienst und andere) ordneten 65 Prozent der Befragten dem ÖGD falsch zu. Fast ebenso viele (62 %) vermuteten, dass Krankenhäuser zum ÖGD gehören. Dass das auf den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) zutrifft, glaubten fälschlicherweise 57 Prozent der Befragten.

Die Gesundheitsämter gehören zum ÖGD – 81 Prozent der Befragten wissen das.

Abb. 5: Vermutete Institutionen des ÖGD (anhand vorgegebener Institutionen)

Gesundheitsämter vor Ort



Landesgesundheitsämter



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, jetzt BIÖG)



Bundesministerium für Gesundheit (BMG)



Robert-Koch-Institut (RKI)



Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfARM)



Paul-Ehrlich-Institut (PEI)



Rettungsdienste wie z. B. Deutsches Rotes Kreuz (DRK) oder Maltaserhilfsdienst



Krankenhaus



Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)



Versorgung durch eine Haus- oder Fachärztin bzw. -arzt (z. B. Internist/in, Orthopäd/in)



Krankenkassen



Deutsche Rentenversicherung



zutreffend

nicht
zutreffend

zutreffend: ■ ja ■ nein ■ kenne ich nicht nicht zutreffend: ■ ja ■ nein ■ kenne ich nicht

- F7. Sie kennen ja die stationäre Versorgung im Krankenhaus und die ambulante Behandlung (z. B. bei einer Hausärztin/einem Hausarzt).
- Zum Gesundheitswesen gehört außerdem der eben angesprochene Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD), der vor Ort und überregional verantwortlich ist für den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung.
- Was meinen Sie, welche der folgenden Einrichtungen und

- Institutionen gehören zum Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Deutschland?
- Basis: alle Befragten n = 3.010
- Von 100 Prozent abweichende Gesamtwerte ergeben sich durch Rundungsdifferenzen.

Bekanntheit des ÖGD – mögliche Einflussfaktoren

Welche Faktoren beeinflussen die Bekanntheit des ÖGD wie stark? Dies sollten Regressionsanalysen zeigen. Bei diesen statistischen Verfahren wird der Einfluss mehrerer Faktoren gleichzeitig betrachtet. Sie erlauben jedoch keine definitiven Aussagen über Kausalzusammenhänge. Dennoch können sie Ansätze für Erklärungen liefern, die in Folgestudien genauer zu untersuchen wären.

Ein Ergebnis aus diesen Analysen: Wie sehr sich die Befragten auf verschiedenen Informationskanälen zum Thema Gesundheit informiert hatten^{II}, beeinflusste am ehesten, ob ihnen der ÖGD bekannt war (relative Wichtigkeit^{III}: 100%). Das zeigt, dass Menschen, die sich mehr zu Gesundheitsthemen informieren, auch häufiger den ÖGD und das Gesundheitsamt kennen.

Am häufigsten hatten sich die Befragten hierbei durch informelle Gespräche im persönlichen Umfeld und mit ärztlichem bzw. medizinischem Personal informiert. Ergebnisse von Detailanalysen zum Zusammenhang zwischen der Nutzung einzelner Informationsquellen mit der Bekanntheit des ÖGD zeigen, dass diese Gespräche jedoch nur wenig dazu beitrugen, den ÖGD bekannter zu machen. Bei der Nutzung offizieller Informationen von Institutionen (Gesundheitsämter, Bundesministerium für Gesundheit sowie des BIÖG [vormals: BZgA]) ist der Zusammenhang zwar stärker; diese werden jedoch von den Befragten deutlich seltener genutzt.



Pakt für den ÖGD

Am 29. September 2020 beschlossen die damalige Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Dafür stellen Bund und EU vier Milliarden Euro bis Ende 2026 zur Verfügung. Der Pakt soll den ÖGD personell, digital und technisch stärken und zukunftsfähig aufstellen.

Alle Informationen unter www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/pakt-fuer-den-oegd.html

Das Wichtigste auf einen Blick

85% 

der Befragten können mit dem Begriff „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ (ÖGD) nichts anfangen; nur 15 Prozent verbinden damit etwas.

Befragte mit Migrationshintergrund kennen den ÖGD signifikant häufiger als Menschen ohne Migrationshintergrund (20 vs. 14 %).

Am häufigsten dem ÖGD zugeordnete Aufgaben

Korrekt zugeordnet

Gesundheitliche Versorgung (18 %), Gesundheitsschutz (17 %) und Vorsorge (16 %) sind bei offener Befragung die meistgenannten vermuteten ÖGD-Aufgaben.

Gesundheitsschutz (77 %), Infektionsschutz (76 %) und Impfangebote (72 %) ordnen die Befragten dem ÖGD am häufigsten korrekt zu, wenn richtige und falsche Antworten vorgegeben waren.

Falsch zugeordnet

Hausärztliche Versorgung ordnen 50 Prozent und Krankenhausbehandlungen 44 Prozent der Befragten dem ÖGD falsch zu.


Am häufigsten dem ÖGD zugeordnete Institutionen

Korrekt zugeordnet

Am häufigsten ordnen die Befragten Gesundheitsämter vor Ort dem ÖGD korrekt zu (81 %); bei den Landesgesundheitsämtern sind es 76 Prozent, bei der BZgA (jetzt: BIÖG) 73 Prozent.

Falsch zugeordnet

Die Rettungsdienste (Deutsches Rotes Kreuz, Malteserhilfsdienst und andere) werden dem ÖGD am häufigsten falsch zugeordnet (65 % der Befragten). Fast ebenso häufig vermuten die Befragten, dass Krankenhäuser (62 %) zum ÖGD gehören. 52 Prozent glaubten dies von der ambulanten medizinischen Versorgung.



*Kapitel 4
Wie nimmt
die Bevölkerung
die Gesundheits-
ämter wahr?*

Auf kommunaler Ebene sind die Gesundheitsämter hauptverantwortlich für öffentliche Gesundheitsaufgaben. Damit gehören sie zu den ÖGD-Einrichtungen, mit denen die Bevölkerung am häufigsten in Berührung kommt. Doch wie gut kennen die Menschen die Aufgaben der Gesundheitsämter?

Kennen die Befragten die Lage des für sie zuständigen Gesundheitsamtes? Hatten sie schon einmal Kontakt mit „ihrem“ Gesundheitsamt und wenn ja, aus welchem Anlass? Wie relevant finden sie die Aufgaben der Gesundheitsämter und wie nehmen sie die Gesundheitsämter wahr?



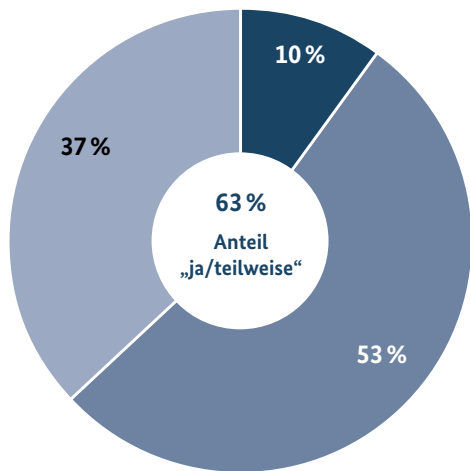
Die Gesundheitsämter sind wichtige Institutionen mit Angeboten für die Bevölkerung. Sie sind meist bei Ihnen vor Ort in der Stadt oder dem Stadtbezirk angesiedelt, manchmal auch in der Kreisstadt. Wissen Sie, welche konkreten Aufgaben Ihr Gesundheitsamt vor Ort hat?



Die Befragten konnten mit „ja“, „teilweise“, „nein“ und „habe vor dieser Befragung noch nie davon gehört“ antworten. Das Ergebnis: Mehr als sechs von zehn Befragten (63 %) kannten die Aufgaben der Gesundheitsämter mindestens teilweise (53 % „teilweise“, 10 % „ja“).

Ältere Befragte gaben hierbei signifikant häufiger als jüngere an, die Aufgaben der Gesundheitsämter zu kennen (60–85 Jahre: 64 %, 16–39 Jahre: 58 %). Befragte mit moderatem oder (eher) gutem Wissen über Aufgaben und Institutionen des ÖGD kannten sich auch besser mit den Aufgaben der Gesundheitsämter vor Ort aus als Befragte mit (eher) geringem Wissen (73/74 vs. 48 %).

Abb. 6: Kenntnis der konkreten Aufgaben des Gesundheitsamtes vor Ort (insgesamt und signifikante Gruppenunterschiede)



■ ja ■ teilweise ■ nein/noch nie gehört

Anteil „ja/teilweise“

Gesamt



Alter

16–39 Jahre



40–59 Jahre



60–85 Jahre



Schulbildung

(Fach-)Abitur



kein (Fach-)Abitur



Berufsbezogener ÖGD-Kontakt**

(wahrscheinlich) ja



nein



Wissen über ÖGD***

(eher) gering



moderat



(eher) gut



F9. Die Gesundheitsämter sind wichtige Institutionen mit Angeboten für die Bevölkerung. Sie sind meist bei Ihnen vor Ort in der Stadt oder dem Stadtbezirk angesiedelt, manchmal auch in der Kreisstadt. Wissen Sie, welche konkreten Aufgaben Ihr Gesundheitsamt vor Ort hat?

Basis: alle Befragten n = 3.010

* Signifikanter Unterschied: Ein signifikanter Unterschied ist ein gefundener Unterschied, wenn dieser nicht auf Zufall beruht, sondern sich statistisch mit weniger als (hier) 5 Prozent Irrtumswahrscheinlichkeit absichern lässt.

** Wenn tätig im ÖGD, als medizinisches Personal, bei Polizei/Feuerwehr, als Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher oder in der Sozialberatung

*** Summativer Index F6/F7



Aufgaben und Angebote der Gesundheitsämter in Deutschland

Die Aufgaben und Angebote der derzeit knapp 380 Gesundheitsämter in Bezug auf Gesundheitsschutz, Prävention und Gesundheitsförderung sind sehr vielfältig. Sie umfassen unter anderem:

- Infektionsschutz (z. B. Meldewesen, Ausbruchsuntersuchungen, Kontaktpersonenmanagement)
- Hygiene (z. B. Trinkwasser- oder Krankenhaushygiene)
- Umweltmedizin (z. B. Altlasten)
- Schuleingangs- und andere Reihenuntersuchungen durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- Reihenuntersuchungen und Prophylaxemaßnahmen durch den Zahnärztlichen Dienst
- Gesundheitsberatungs- und Unterstützungsangebote (z. B. zur Kindergesundheit, Suchtberatung, Behindertenberatung, zur psychischen Gesundheit und zu HIV/Aids)
- Begutachtungen
- Durchführung bzw. Koordination von Projekten und Aktionen auf lokaler Ebene (z. B. von Schulprojekten und Gesundheitstagen)
- Netzwerkarbeit (z. B. Netzwerke der Suchtprävention oder psychischen Gesundheit, Gesundheitskonferenzen)
- Gesundheitsberichterstattung
- Umweltbezogener Gesundheitsschutz (Beobachtung und Bewertung der Auswirkungen von Umwelteinflüssen auf die menschliche Gesundheit, Beratung der Bevölkerung und anderer Behörden einschließlich Mitwirkung an gesundheitsrelevanten Vorhaben und Planverfahren anderer Fachbereiche)



Was meinen Sie: Wie wichtig sind die Gesundheitsämter bei der Erfüllung der folgenden Aufgaben vor Ort?



Auch zur Wahrnehmung der Gesundheitsämter erhielten die Befragten vorgegebene Antworten. Die Interviewpartner sollten einschätzen, wie wichtig die Gesundheitsämter dafür sind, die genannten Aufgaben zu erfüllen.

Die Top-5-Ergebnisse lauten: Infektionsschutz und Infektionsüberwachung (91 % „wichtig“ und „sehr wichtig“), Überwachung von Hygiene (89%), Belehrungen für Personen, die im Lebensmittelbereich oder in der Gastronomie arbeiten (85%), Überwachung von Trinkwasser und Badegewässern (82%) sowie Beratungs- und Unterstützungsangebote beim Thema HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen (80%).

Infektionsschutz, Hygiene und Aufklärung sind die meistgenannten Aufgaben der Gesundheitsämter.

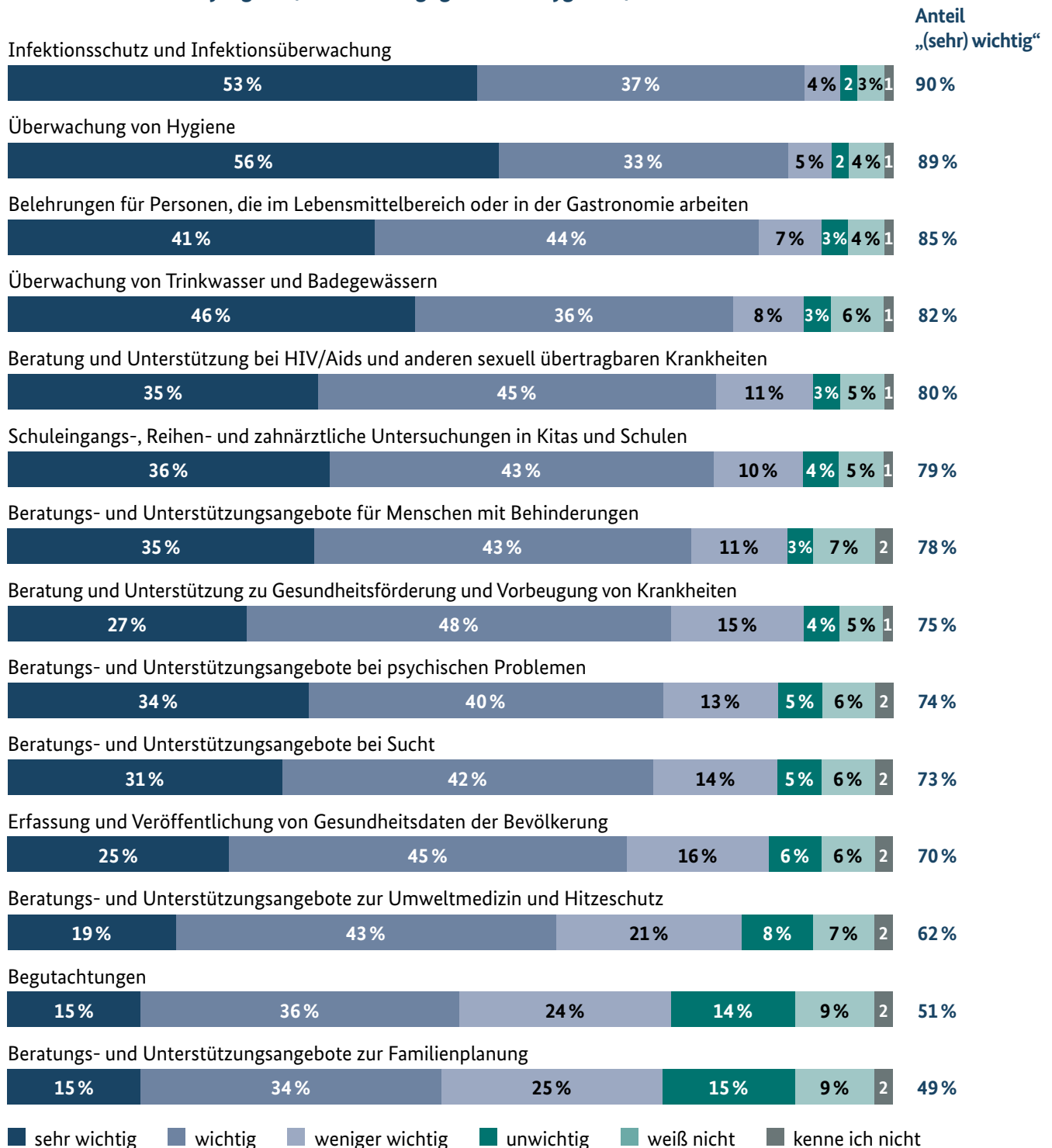
73 Prozent der Befragten hielten die Gesundheitsämter für wichtig oder sehr wichtig bei der Beratung und Unterstützung bei Suchterkrankungen. 70 Prozent fanden, dass sie eine wichtige Rolle bei der Erfassung und Veröffentlichung von Gesundheitsdaten der Bevölkerung spielen.

62 Prozent fanden sie wichtig oder sehr wichtig in Bezug auf Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Umweltmedizin und zum Hitzeschutz, 52 Prozent bei Begutachtungen und 49 Prozent bei Beratungs- und Unterstützungsangeboten zur Familienplanung.

Gesundheitsämter sind für den Infektionsschutz und die Infektionsüberwachung wichtig bzw. sehr wichtig, meinen 90 Prozent der Befragten.



Abb. 7: Einschätzung der Relevanz der Gesundheitsämter bei der Erfüllung von Aufgaben vor Ort durch die Befragten (anhand vorgegebener Aufgaben)



F10. Was meinen Sie: Wie wichtig sind die Gesundheitsämter bei der Erfüllung der folgenden Aufgaben vor Ort?
 Basis: alle Befragten n = 3.010

Von 100 Prozent abweichende Gesamtwerte oder abweichende summierte Anteilswerte ergeben sich durch Rundungsdifferenzen.



Wissen Sie, wo sich Ihr zuständiges Gesundheitsamt befindet?



Auf die Frage nach der Lage des zuständigen Gesundheitsamtes konnten die Befragten mit „ja, weiß ich genau“, „nein, aber ich habe eine Vermutung“ oder „nein“ antworten.

Etwa die Hälfte von ihnen konnte die Frage bejahen (49%). 22 Prozent hatten nur eine Vermutung, 29 Prozent wussten es nicht.

Knapp die Hälfte der Befragten kennt die genaue Lage des für sie zuständigen Gesundheitsamtes.



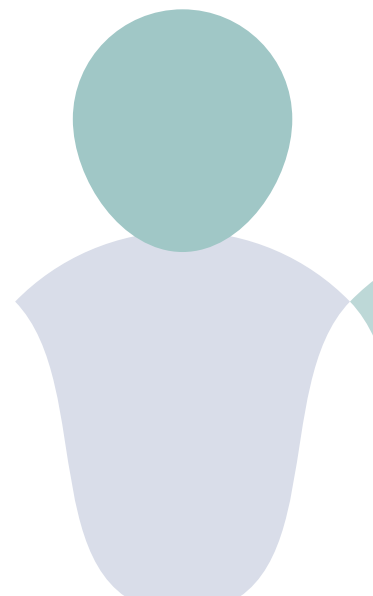
Hatten Sie oder ein Familienmitglied schon einmal direkten Kontakt zum Gesundheitsamt?



41 Prozent hatten schon einmal selbst Kontakt zum Gesundheitsamt, 19 Prozent berichteten von einem (weiteren) indirekten Kontakt über ein Familienmitglied. Die Hälfte gab an, noch nie Kontakt zum Gesundheitsamt gehabt zu haben.

Etwa zwei von fünf Befragten hatten schon einmal selbst Kontakt mit dem Gesundheitsamt.

Die Befragung ergab signifikante Unterschiede hinsichtlich Kontakt und Nicht-Kontakt: Frauen, Befragte der mittleren Altersgruppe 40 bis 59 Jahre und chronisch Kranke gaben häufiger Kontakt mit dem Gesundheitsamt an als Männer (45 vs. 37%), Personen ohne chronische Erkrankung (45 vs. 37%) und Befragte aus der niedrigsten oder höchsten Altersgruppe (46 vs. 41/36%). Darüber hinaus hatten auch Personen mit (wahrscheinlich) berufsbezogenem ÖGD-Kontakt und hohem Wissensstand über Aufgaben und Einrichtungen des ÖGD signifikant häufiger Kontakt mit dem Gesundheitsamt als Personen ohne berufsbezogenen ÖGD-Kontakt (59 vs. 40%) oder mit niedrigem ÖGD-Wissensstand (47 vs. 32%).





Aus welchem Anlass bzw. bei welcher Gelegenheit fand dieser Kontakt zu Ihrem Gesundheitsamt statt?



Ebenfalls offen abgefragt wurden die häufigsten Anlässe für einen Kontakt zum Gesundheitsamt. Das Top-Ergebnis mit 31 Prozent: Fragen, die mit COVID-19 in Verbindung stehen (bzw. standen) – also Informationen zur Infektion, zu Impfung und zur Quarantäne. Auf Platz zwei landeten mit 27 Prozent berufliche Gründe: Schulungen zu Hygiene und dem Umgang mit Lebensmitteln, Gesundheitszeugnisse und mehr. Voruntersuchungen – dazu zählen etwa Gesundheitstests für Berufskraftfahrende sowie Schuleingangs- und Einstellungsuntersuchungen – waren mit zehn Prozent die dritthäufigste Antwort. Platz vier belegten mit neun Prozent (Kontroll-)Untersuchungen, dicht gefolgt von allgemeinen Informations- und Beratungsgesprächen mit acht Prozent.

Am häufigsten hatten die Befragten wegen COVID-19, wegen ihrer Arbeit oder anlässlich Schuleingangs- und Einstellungsuntersuchungen Kontakt mit ihrem Gesundheitsamt.



**Abb. 8: Anlass bzw. Gelegenheit für den Kontakt zum Gesundheitsamt
(offene Antworten und gruppiert nach Kategorien)**

31% COVID-19

Wegen Corona

Quarantäne wegen
Coronainfektion

Info über Corona-
impfung

Coronainfektion

27% Berufliche Gründe/Schulung, Gesundheits-, Hygienepass

Gesundheitszeugnis

Schulung zum
Umgang mit
Lebensmitteln

Belehrung für
Hygiene in der
Gastronomie

Hygieneschulung



10% Voruntersuchungen

Schuleingangsunter-
suchung

Einstellungs-
untersuchung

Gesundheitstest für
Berufskraftfahrer

Berufsausbildung –
Gesundheitsamtliche
Untersuchung vor
Einstellung

9% (Kontroll-)Untersuchungen, sozial- psychiatrischer Dienst, (Vorsorge-)Impfungen

Impfung

Nachsorge TBC

Psychotherapie*



8% Informationsgespräch/Beratung allgemein oder zu speziellen Themen

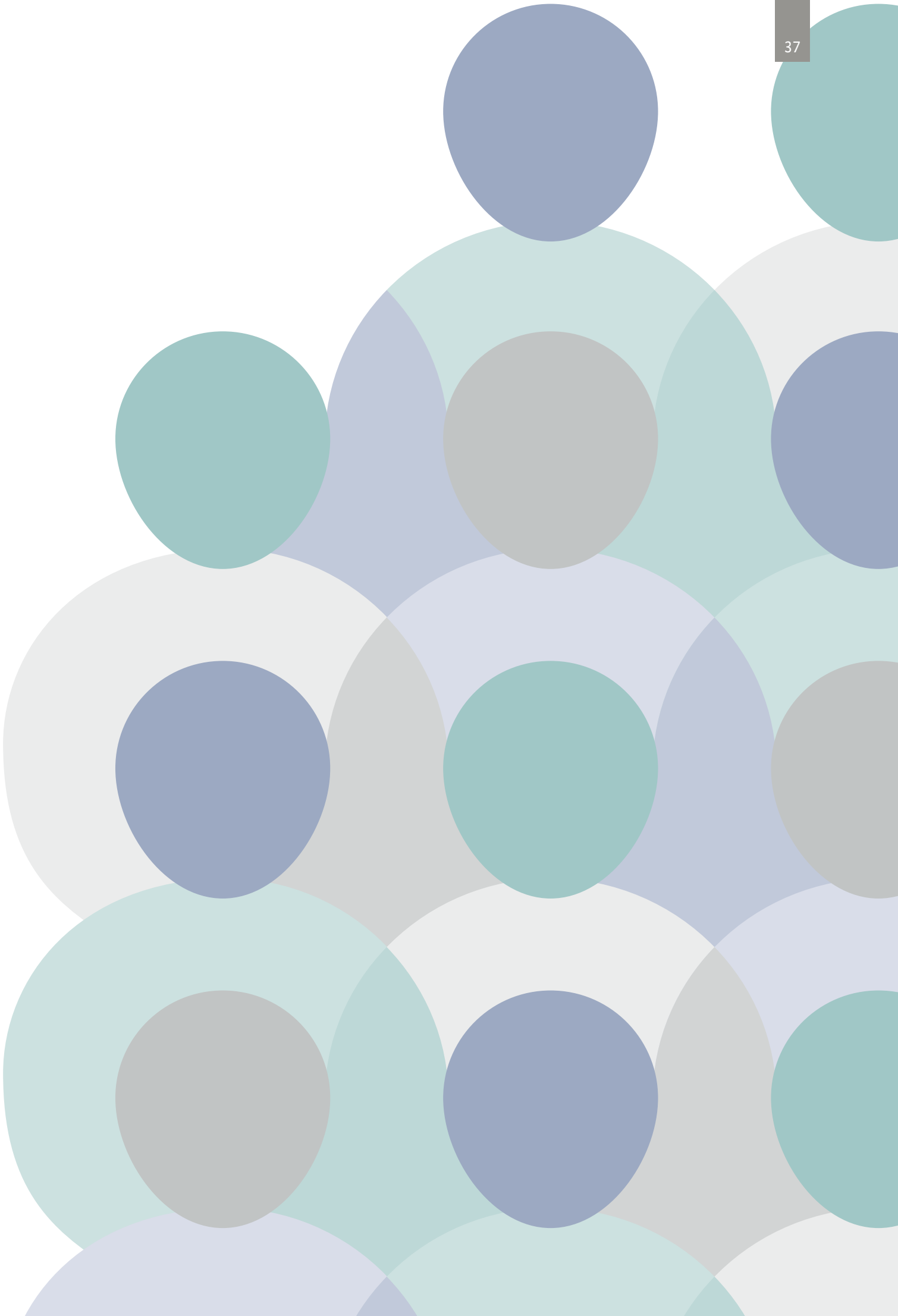
Suchtberatung

Drogenberatung
und Therapie

Belehrung nach § 43
Infektionsschutz-
gesetz

HIV-Test

- F12. Aus welchem Anlass bzw. bei welcher Gelegenheit fand dieser Kontakt zu Ihrem Gesundheitsamt statt?
- Basis: Befragte mit Kontakt zum Gesundheitsamt (selbst und/oder Familienmitglied) n = 1.520
- Offene Frage, Mehrfachnennungen möglich, Antworten wurden nach Ähnlichkeit gruppiert (beispielhafte Zitate), Top 5
- * Exemplarische unzutreffende Antwort





Wie zufrieden waren Sie oder Ihr Familienmitglied mit diesem Dienst bzw. dem Angebot Ihres Gesundheitsamtes?

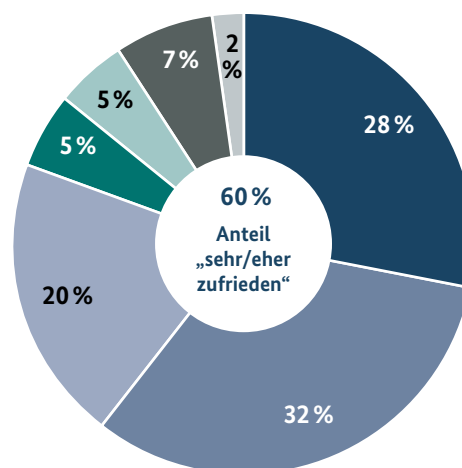


Menschen, die schon einmal Kontakt mit dem Gesundheitsamt hatten, wurden gebeten, ihre Zufriedenheit damit einzuschätzen. Das Resultat: Die Mehrheit hatte den Kontakt positiv in Erinnerung. 60 Prozent waren eher bzw. sehr zufrieden mit dem Dienst („eher“: 32%; „sehr“: 28%). 20 Prozent waren teilweise zufrieden. Eher unzufrieden und überhaupt nicht zufrieden waren jeweils fünf Prozent der Befragten.

60 Prozent der Befragten mit Kontakt zum Gesundheitsamt sind eher bzw. sehr zufrieden damit.

Bei den Antworten zur Zufriedenheit mit dem Kontakt zum Gesundheitsamt ergaben sich signifikante Unterschiede nach Alter und Wissen über Aufgaben und Institutionen des ÖGD. So stiegen die Prozentanteile zu den Antworten „sehr zufrieden“ und „eher zufrieden“ mit dem Alter der Befragten (16 bis 39 Jahre: insgesamt 52%, 40 bis 59 Jahre: 61%, 60 bis 85 Jahre: 69%). Von den Befragten mit mindestens moderatem Wissensstand zum ÖGD waren 61 Prozent „sehr zufrieden“ oder „eher zufrieden“, von denen mit (eher) geringem Wissensstand 53 Prozent.

Abb. 9: Zufriedenheit mit dem Dienst bzw. dem Angebot des Gesundheitsamtes (bei Kontakt, insgesamt und signifikante Gruppenunterschiede)



- sehr zufrieden
- eher zufrieden
- teils/teils
- eher unzufrieden
- überhaupt nicht zufrieden
- kann mich nicht mehr erinnern
- weiß nicht

F13. Wie zufrieden waren Sie oder Ihr Familienmitglied mit diesem Dienst bzw. dem Angebot Ihres Gesundheitsamtes?

Basis: Befragte, die bereits Kontakt zum Gesundheitsamt hatten
n = 1.520

Von 100 Prozent abweichende Gesamtwerte oder in der Summe abweichende Anteilswerte ergeben sich durch Rundungsdifferenzen.

* Summativer Index F6/F7

Anteil „sehr/eher zufrieden“

Gesamt



Alter

16–39 Jahre



40–59 Jahre



60–85 Jahre



Wissen über ÖGD*

(eher) gering



moderat



(eher) gut



Des Weiteren wurde mit zwölf Aussagen über Gesundheitsämter versucht, deren Image bei der Bevölkerung abzubilden.



Wie sehr treffen die folgenden Aussagen Ihrer Meinung nach auf die Gesundheitsämter vor Ort zu oder nicht zu? Bitte geben Sie Ihre Einschätzung für jede Aussage an. Sie können Ihre Antworten auf einer Skala von 0 = „trifft überhaupt nicht zu“ bis 10 = „trifft voll und ganz zu“ abstimmen.



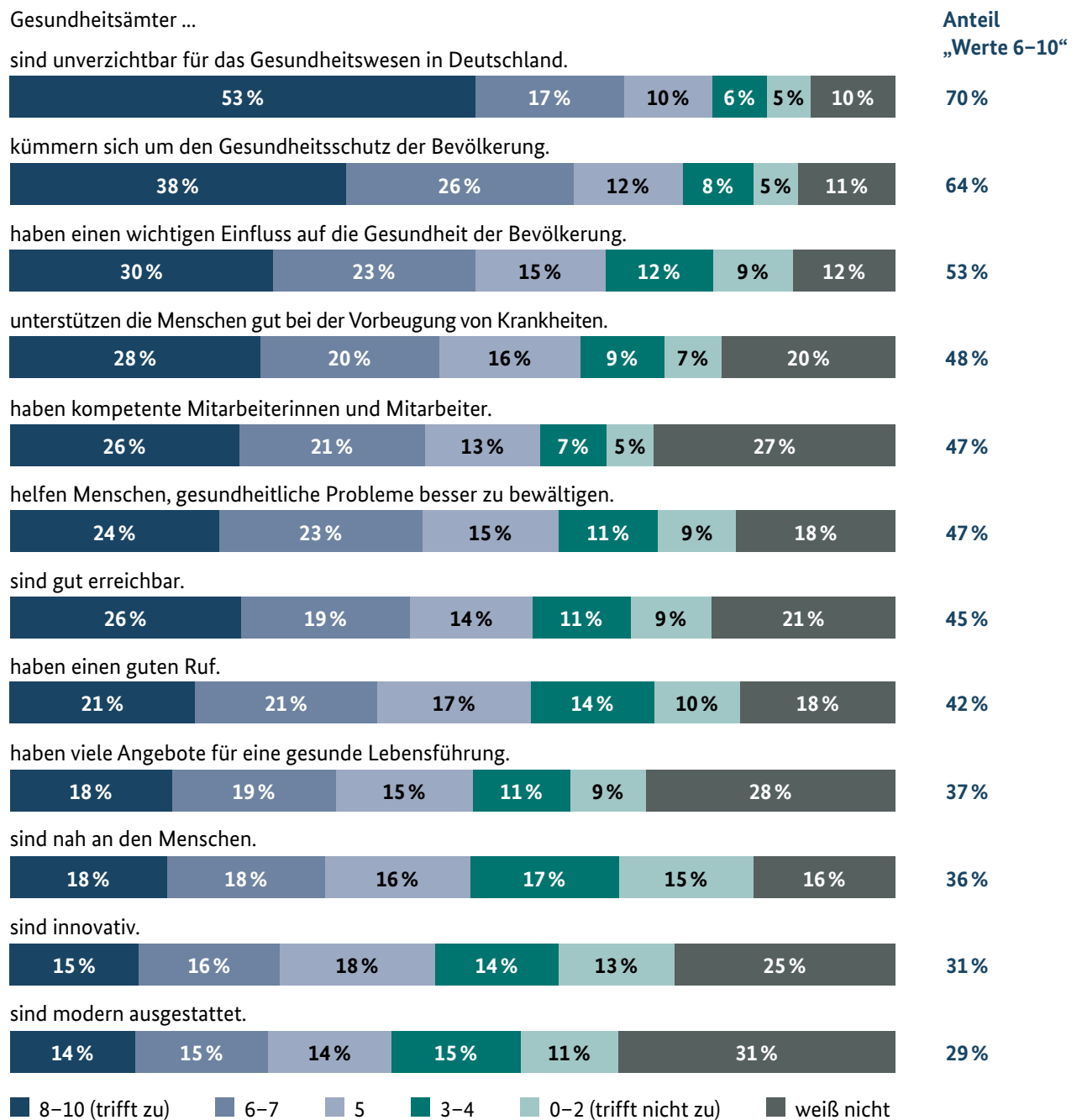
Das Image und die Relevanz der Gesundheitsämter bewerteten die Befragten ebenfalls mehrheitlich positiv: Für 69 Prozent sind sie unverzichtbar (Werte 6 bis 10 auf 10-stufiger Skala) für das Gesundheitswesen in Deutschland. Auch ihre Rolle für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung sahen knapp zwei Drittel (64%) positiv. Und für 53 Prozent haben sie einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung.

36 Prozent der Befragten gaben an, dass die Gesundheitsämter „nah am Menschen“ sind. 30 Prozent charakterisierten sie als „innovativ“. Als „modern ausgestattet“ nahmen 29 Prozent der Befragten sie wahr. Allerdings scheint konkretes Wissen über das zuständige Gesundheitsamt zu fehlen. Dies zeigt sich daran, dass bei einigen Aussagen ein nennenswerter Anteil der Befragten mit „weiß nicht“ antwortete – bei manchen Antwortmöglichkeiten lag der „Weiß nicht“-Anteil bei mehr als 25 Prozent und erreichte bei der Frage nach moderner Ausstattung sogar 31 Prozent.

7 von 10 Befragten halten die Gesundheitsämter für unverzichtbar.



Abb. 10: Einschätzung zum Image der Gesundheitsämter (anhand vorgegebener Aussagen)



F15. Wie sehr treffen die folgenden Aussagen Ihrer Meinung nach auf die Gesundheitsämter vor Ort zu oder nicht zu? Bitte geben Sie Ihre Einschätzung für jede Aussage an. Sie können Ihre Antworten auf einer Skala von 0 = „trifft überhaupt nicht zu“ bis 10 = „trifft voll und ganz zu“ abstimmen.

Basis: alle Befragten n = 3.010

Von 100 Prozent abweichende Gesamtwerte oder abweichende summierte Anteilswerte ergeben sich durch Rundungsdifferenzen.

Bekanntheit der Lage des Gesundheitsamtes – mögliche Einflussfaktoren

Dafür, ob den Befragten die Lage ihres Gesundheitsamtes bekannt ist, kommen mehrere Einflussgrößen in Frage. Auch dazu wurden Regressionsanalysen durchgeführt. Diese lassen keine definitiven Aussagen über Kausalzusammenhänge zu, können aber Hinweise für Erklärungen liefern, die in Folgestudien genauer zu untersuchen wären.

Den Ergebnissen der Regressionsanalyse zufolge ist der relativ wichtigste Einflussfaktor auf die Kenntnis der Lage des Gesundheitsamtes das Ausmaß der Nutzung verschiedener Informationskanäle bei Gesundheitsthemen („Informationsgrad“, relative Wichtigkeit: 100%). Insbesondere wenn klassische Medien wie Radio, Zeitungen, Zeitschriften und Magazine, in zweiter Linie auch Broschüren und Flyer, genutzt wurden, kannten die Befragten mit höherer Wahrscheinlichkeit die Lage ihres Gesundheitsamtes. Auch Informationen des BMG oder der BZgA (jetzt: BIÖG) trugen zur Kenntnis der Lage des Gesundheitsamtes bei, wurden von den Befragten jedoch seltener genannt.

Einen nennenswerten Einfluss auf die Bekanntheit der Lage des Gesundheitsamtes haben darüber hinaus das Alter der Befragten (relative Wichtigkeit: 46%), eine eher ländliche Wohnumgebung (relative Wichtigkeit: 24%) sowie ob Kinder im Haushalt leben (relative Wichtigkeit: 15%).

Image und Relevanz der Gesundheitsämter – mögliche Einflussfaktoren

Untersucht wurde auch, wovon es abhängt, wie die Menschen über Gesundheitsämter denken (Image) und wie relevant sie diese für die Erfüllung verschiedener Aufgaben vor Ort finden. Hierzu wurden wiederum multiple Regressionsanalysen durchgeführt, die den möglichen Einfluss mehrerer Faktoren gleichzeitig abbilden.

Dabei wurden auch zwei weitere im Fragebogen erhobene Aspekte berücksichtigt: die Einschätzung der Lebensbedingungen am Wohnort und das Interesse an Gesundheitsthemen.

Was beeinflusst das Image der Gesundheitsämter positiv? Offenbar die Zufriedenheit mit der Infrastruktur am Wohnort, das Interesse an Gesundheitsthemen und die Nutzung verschiedener Informationsquellen bei Gesundheitsthemen (relative Wichtigkeit gemäß Regressionsanalyse: 100, 42 und 41%).

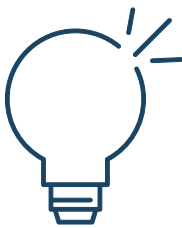
Ähnliche Zusammenhänge ergeben sich bei der eingeschätzten Relevanz der Gesundheitsämter bei ihrer Aufgabenerfüllung, jedoch mit anderer Gewichtung: Den stärksten Einfluss hatte hier das Interesse an Gesundheitsthemen (relative Wichtigkeit: 100%), gefolgt von der Kenntnis der Aufgaben des ÖGD (74%) und dem Informationsgrad (45%).

Persönlicher Kontakt zum Gesundheitsamt oder die Tatsache, dass jemand beruflich mit dem ÖGD zu tun hat, scheinen dagegen weder bei der Bewertung des Images noch der Relevanz der Aufgaben der Gesundheitsämter eine größere Rolle zu spielen.

Weitere Detailanalysen zu den genutzten Informationsquellen zeigen, dass verschiedene Informationskanäle, die Bürgerinnen und Bürger bei Gesundheitsthemen nutzten, das Image und die wahrgenommene Relevanz der Aufgaben der Gesundheitsämter ebenfalls in eher geringem Maße beeinflussen. Den relativ stärksten Einfluss haben klassische Medien (Fernsehen, Zeitungen, Zeitschriften, Broschüren und Flyer, etwa in Arztpraxen) sowie direkte Informationen von offiziellen Stellen des ÖGD. Gespräche mit Freundinnen, Freunden, Verwandten und medizinischem Personal werden zwar vergleichsweise häufiger für gesundheitsbezogene Themen angegeben, beeinflussen aber Image und wahrgenommene Relevanz der Gesundheitsämter deutlich weniger.



Das Wichtigste auf einen Blick

63% 

der Befragten kennen die Aufgaben der Gesundheitsämter mindestens teilweise.



*Einschätzung der Relevanz der Gesundheitsämter für die Aufgabenerfüllung
(vorgegebene Aussagen,
Einschätzungen der Befragten):*

- Infektionsschutz und -überwachung (91 %)
- Hygieneüberwachung (89 %)
- Belehrungen für Personen mit Tätigkeit im Lebensmittelbereich oder in der Gastronomie (85 %)
- Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Umweltmedizin und zum Hitzeschutz (62 %)
- Begutachtungen (52 %)
- Beratungs- und Unterstützungsangebote zur Familienplanung (49 %)



Häufigste Kontaktanlässe

- Fragen im Zusammenhang mit COVID-19 (31 %)
- Berufliche Gründe (Schulungen zu Hygiene und Umgang mit Lebensmitteln, Gesundheitszeugnisse und mehr, 27 %)
- Voruntersuchungen (Gesundheitstests für Berufskraftfahrende, Schuleingangs- und Einstellungsuntersuchungen etc., 10 %)



Kontakt und Kontaktzufriedenheit

- Insgesamt 60 Prozent der Befragten hatten schon einmal Kontakt (selbst oder Familienangehörige) zum Gesundheitsamt.
- Von diesen waren wiederum 60 Prozent eher oder sehr zufrieden mit dem Dienst.



Image nach Einschätzung der Befragten

- Gesundheitsämter sind unverzichtbar für das Gesundheitssystem (69 %).
- Gesundheitsämter kümmern sich um den Gesundheitsschutz der Bevölkerung (64 %).
- Gesundheitsämter haben einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung (53 %).
- Gesundheitsämter sind nah an den Menschen (36 %).
- Gesundheitsämter sind innovativ (30 %).
- Gesundheitsämter sind modern ausgestattet (29 %).

Kapitel 5

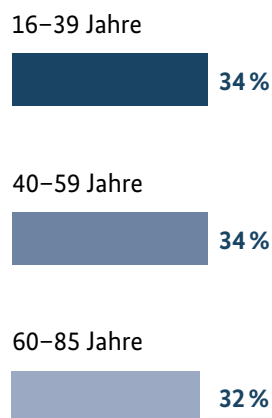
Soziodemografie



Geschlecht und Alter

Für die Studie wurden 3.010 Personen zwischen 16 und 85 Jahren mit Wohnsitz in Deutschland befragt, rund 51 Prozent Frauen und 49 Prozent Männer. 0,3 Prozent der Befragten gaben ihr Geschlecht mit divers an. Jeweils etwa ein Drittel der Befragten war zum Zeitpunkt der Befragung 16 bis 39 Jahre, 40 bis 59 Jahre und 60 bis 85 Jahre alt (34, 34 und 32%). Das Durchschnittsalter betrug 49,5 Jahre.

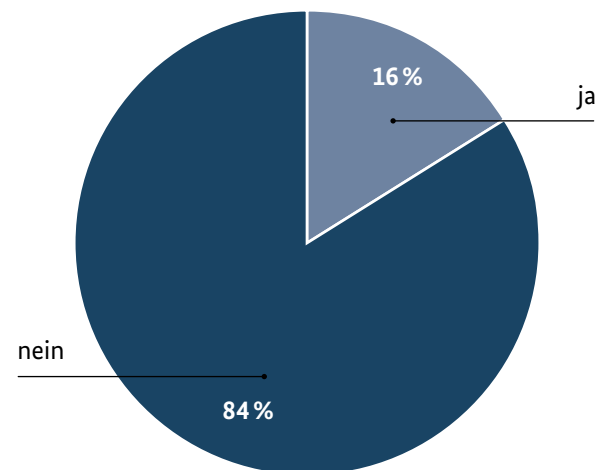
Alter (Ø 49,5 Jahre)



Migration

16 Prozent der Befragten gaben an, einen Migrationshintergrund zu haben. Diese Gruppe war mit durchschnittlich 40,2 Jahren jünger als der Gesamtdurchschnitt (49,5 Jahre). Zudem waren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in dieser Gruppe formal überdurchschnittlich gut gebildet ([Fach-]Abitur: 41 % vs. 35 % im Gesamtdurchschnitt).

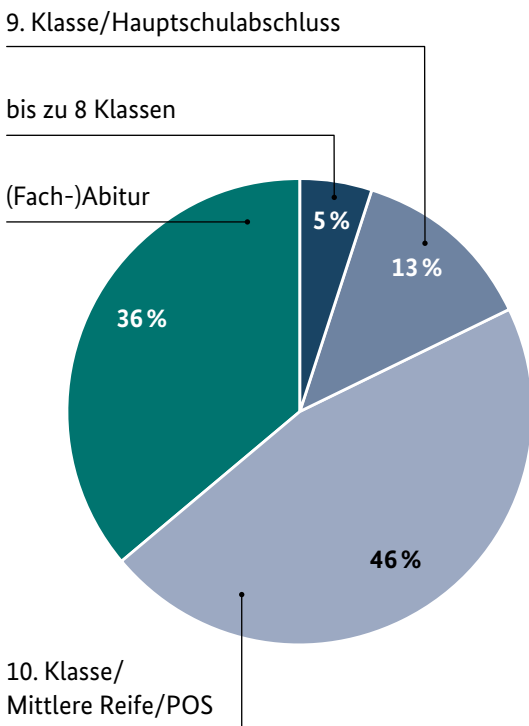
Migrationshintergrund



Bildung

46 Prozent der Befragten haben die Schule mit der 10. Klasse/mittleren Reife/Polytechnischen Oberschule der ehemaligen DDR abgeschlossen. 36 Prozent haben (Fach-)Abitur und 13 Prozent einen Hauptschulabschluss bzw. die Schule nach der 9. Klasse beendet. Fünf Prozent haben weniger als neun Jahre die Schule besucht.

Bildung



49 Prozent haben einen Gesellenbrief oder sind als (Fach-)Arbeiterinnen und (Fach-)Arbeiter oder in einem Anlernberuf tätig. Einen Hochschulabschluss/eine Promotion haben 19 Prozent, einen Fachhochschulabschluss oder eine abgeschlossene Meisterprüfung 17 Prozent (andere Angaben: 15%).

Berufsabschluss

(noch) nichts davon



Hochschulabschluss/Universität, promoviert



Meister/innen-Abschluss, Fachhochschulabschluss



Teilfacharbeiter/in*, Anlernberuf, Facharbeiter/innen-Abschluss, Gesellin/Geselle



* Der Begriff „Teilfacharbeiter“ bezeichnete einen in der DDR verbreiteten Abschluss.

Beschäftigung und Einkommen

Berufstätig waren zum Zeitpunkt der Befragung 54 Prozent der Befragten. 29 Prozent waren in Rente/Pension. Acht Prozent waren nicht berufstätig, sechs Prozent befanden sich in betrieblicher Erstausbildung und drei Prozent gingen sonstigen Beschäftigungen nach.

Berufliche Tätigkeit

berufstätig
54%

in Ausbildung
6%

nicht berufstätig
8%

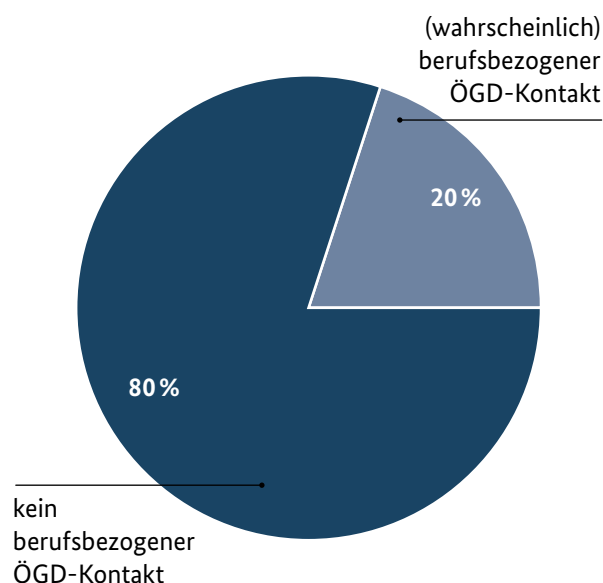
in Rente/Pension oder Vorruhestand
29%

sonstige Beschäftigungen
3%

20 Prozent der Berufstätigen gaben an, (wahrscheinlich) berufsbezogen mit dem ÖGD in Kontakt gekommen zu sein. Das kann etwa bei medizinischem Personal, Lehrerinnen und Lehrern, Erzieherinnen und Erziehern,

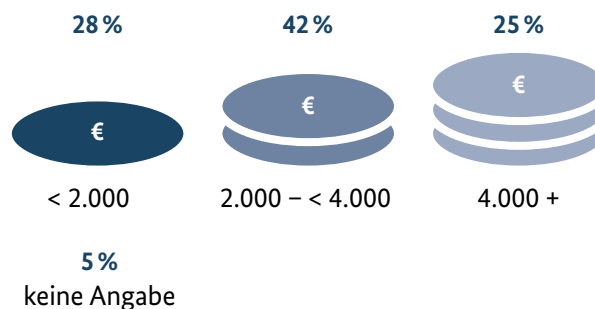
Sozialberaterinnen und -beratern, Sozialarbeiterinnen und -arbeitern sowie bei der Polizei oder der Feuerwehr der Fall sein. 2,4 Prozent dieser Gruppe gaben einen direkten ÖGD-Bezug an.

Berufsgruppe mit (wahrscheinlich) berufsbezogenem ÖGD-Kontakt*



Das Haushaltsnettoeinkommen lag bei 42 Prozent der Befragten zwischen 2.000 und 4.000 Euro, bei 28 Prozent darunter und bei 25 Prozent darüber.

Haushaltsnettoeinkommen



.....
Basis: alle Befragten n = 3.010

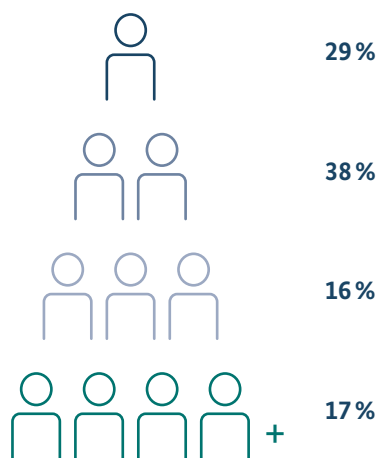
.....
* Vollerwerbstätige, Teilzeitbeschäftigte oder Minijobbende
n = 1.579

Lebens-, Wohn- und Gesundheitssituation

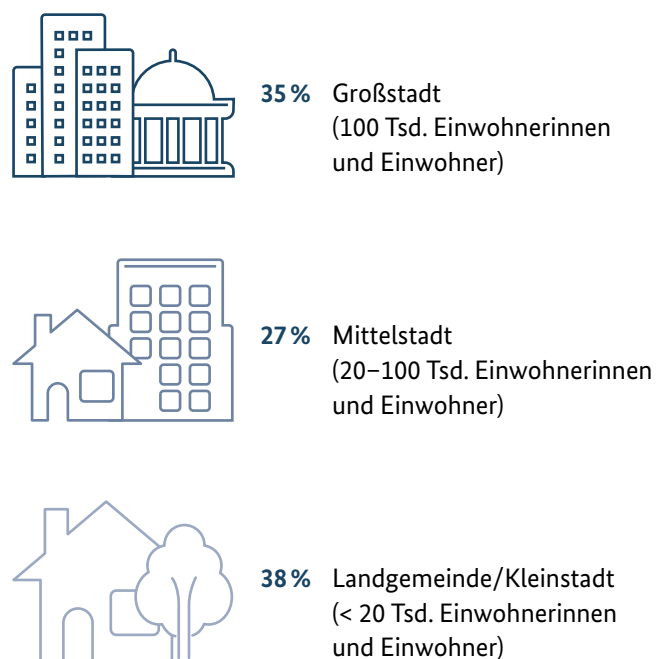
Mit (Ehe-)Partnerin oder (Ehe-)Partner im Haushalt lebten zum Befragungszeitpunkt 58 Prozent, ohne (Ehe-)Partnerin oder (Ehe-)Partner 42 Prozent. 38 Prozent wohnten zum Befragungszeitpunkt in einem Zwei-Personen-Haushalt. Mehr als jede vierte Person (29 %) lebte allein. 16 Prozent lebten in einem Drei-Personen-Haushalt, 17 Prozent in einem Haushalt mit vier oder mehr Personen. Außerdem lebte rund jede fünfte Person (21 %) in einem Haushalt mit mindestens einem Kind.

38 Prozent lebten zum Zeitpunkt der Befragung in einer Landgemeinde oder Kleinstadt. Ein gutes Drittel (35 %) wohnte in einer Großstadt und mehr als ein Viertel (27 %) der Befragten lebte in einer mittelgroßen Stadt (20.000 bis unter 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner).

Haushaltsgröße (Ø 2,3 Personen)



Gemeindegröße*

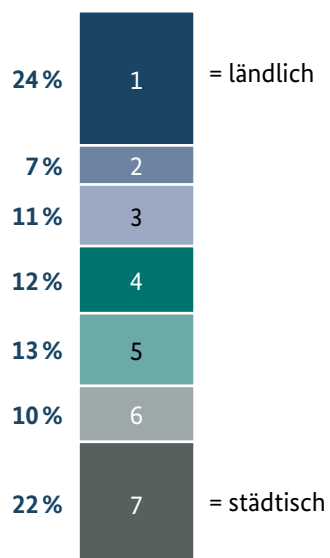


Basis: alle Befragten n = 3.010

* Angaben gemacht n = 2.997

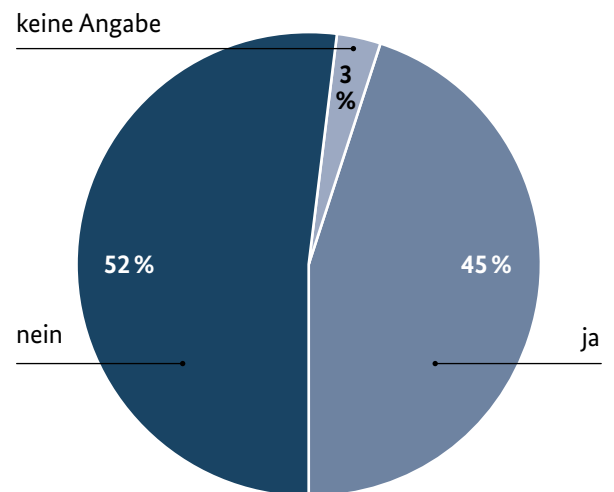
36 Prozent stufen ihre nähere Wohnumgebung als teils ländlich, teils städtisch ein. 32 Prozent beschrieben ihr Wohnumfeld als städtisch und 31 Prozent als ländlich geprägt.

Wohnumfeld



Eine chronische Krankheit bzw. ein lang andauerndes gesundheitliches Problem lag bei 45 Prozent der Befragten vor.

Chronische Krankheit/ gesundheitliche Probleme



Kapitel 6 Methodik



Untersuchungsdesign



Grundgesamtheit und Erhebungszeitraum

Die INFO GmbH Markt- und Meinungsforschung, Berlin, hat zwischen dem 3. und 24. November 2023 einen repräsentativen Ausschnitt der deutschsprachigen Bevölkerung zwischen 16 und 85 Jahren befragt.



Fallzahl und Auswahlverfahren

Die Interviews wurden per Telefon (CATI = Computer-Assisted Telephone Interviewing) und online (CAWI = Computer-Assisted Web Interviewing) geführt. Insgesamt wurden 3.010 Interviews geführt (CATI: 1.509, durchschnittliche Dauer: 24 Minuten; CAWI: 1.501, durchschnittliche Dauer: 15 Minuten).



Erhebungsmethode

Beim CATI-Verfahren wurde eine repräsentative Haushaltsstichprobe auf Basis des ADM-Festnetz- und ADM-Mobilfunkmaster-samples („Dual-Frame-Ansatz“) gebildet. Die ADM-Samples (ADM = Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e. V.) sind umfangreiche Verzeichnisse von Festnetz- bzw. Mobilfunknummern. Sie umfassen mehr als 100 Millionen Telefonnummern, sind der Methodikstandard in Deutschland für telefonische Bevölkerungsbefragungen und gewährleisten eine repräsentative Abbildung der Bevölkerung.^{IV} Die webgestützten Interviewten wurden mittels Online-Access-Panel ausgewählt.



Gewichtung

Zur Gewichtung wurden die Dual-Frame-Designgewichtung (ca. 60 % Festnetz-, ca. 40 % Mobilfunknummern) sowie eine bevölkerungsrepräsentative Struktur-gewichtung nach den Merkmalen Alter, Geschlecht und höchster Schulabschluss verwendet.

Kapitel 7

Schlussbetrachtungen



Die vorliegende Studie ermöglicht erstmals für Deutschland einen Blick auf die Wahrnehmung des ÖGD in der Bevölkerung. Sie zeigt, welches Wissen, welche Erfahrungen und welche Einschätzungen die Allgemeinbevölkerung mit dem ÖGD, mit seinen Aufgaben und Institutionen generell sowie auf kommunaler Ebene mit den Gesundheitsämtern verbindet.

Das wichtigste Ergebnis der Befragung:
Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist der überwiegenden Anzahl der Menschen in Deutschland nicht bekannt. Während drei Viertel der Bevölkerung mit dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“ etwas anfangen konnten – die meisten verbanden damit Aspekte rund um Vorsorge und Prävention, die Gesundheit allgemein sowie Aufklärung und Beratung –, haben nur 15 Prozent schon einmal etwas über den ÖGD gehört oder gelesen. Die örtlichen Gesundheitsämter werden als „Gesicht“ des ÖGD wahrgenommen und genießen die größte Bekanntheit, auch wenn die Bevölkerung ihr Image den Studienergebnissen zufolge heterogen beurteilt: Die Befragten messen ihnen mehrheitlich eine hohe Bedeutung für das Gesundheitssystem und den Gesundheitsschutz zu, nehmen sie jedoch zugleich tendenziell als wenig innovativ und modern ausgestattet wahr.

Der ÖGD ist ein unverzichtbarer Akteur im Gesundheitssystem, bleibt aber mit seiner Aufgabenvielfalt – von Tätigkeiten wie Infektionsschutz und Trinkwasserkontrolle bis hin zu persönlichen, individuellen Beratungsangeboten für die Bevölkerung – häufig unsichtbar. Auch scheint der ÖGD in der Öffentlichkeit als eher abstraktes Gebilde mit tendenziell unscharfem Profil wahrgenommen zu werden. Dies zeigt sich in der Studie an einer mangelnden Abgrenzung gegenüber Tätigkeiten, die nicht zum ÖGD gehören: Rund die Hälfte der Befragten verbindet beispielsweise mit dem ÖGD fälschlicherweise Aufgaben und Einrichtungen der ambulanten und stationären Versorgung.

Es ist die gemeinsame Aufgabe von Bund, Ländern und Kommunen, den ÖGD krisenfest und zukunftsorientiert auszurichten. Mit diesem Ziel wurde im Jahr 2020 der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) geschlossen. Darin sind unter anderem eine nachhaltige Stärkung in den Bereichen Personal und Digitalisierung sowie eine Steigerung der Attraktivität des ÖGD festgeschrieben. Die vorliegenden Studienergebnisse stärken dieses Ansinnen des Paktes. Es bedarf einer Attraktivitätssteigerung des ÖGD und damit einer Erhöhung der Sichtbarkeit seiner Aufgaben und seiner Relevanz. Eine verbesserte und an positive Inhalte geknüpfte Wahrnehmung ist entscheidend für die Bekanntheit des ÖGD, die Akzeptanz und Inanspruchnahme seiner Angebote in der Bevölkerung und für die Sicherung und Gewinnung von Fach- und Nachwuchskräften.

Ein wichtiger Schritt zur besseren Sichtbarkeit ist die aus Mitteln des Paktes finanzierte länderübergreifende Marke ÖGD mit dem Claim „Schützt. Hilft. Klärt auf.“ und die ÖGD-Website (www.oeffentlichergesundheitsdienst.de) als „Schaufenster des ÖGD“, beides Aktivitäten der 16 Landesgesundheitsministerien, die im September 2025 veröffentlicht wurden.

Dies sind wichtige Meilensteine des Paktes, um den ÖGD länderübergreifend bekannter zu machen. Sie eröffnen eine Chance für mehr und nachhaltige Präsenz des ÖGD in der Allgemeinbevölkerung.

Die vorliegende Studie schafft keine Veränderung der Sichtbarkeit des ÖGD, verbessert aber den Kenntnisstand darüber. Dieses Wissen kann die Grundlage bilden für weitere Studien und Analysen zur Bedeutung verschiedener Einflussfaktoren sowie zu verschiedenen Zielgruppen, sodass diese zukünftig gezielter angesprochen werden können.

Eine regelmäßige Wiederholung der Umfrage wird angestrebt.



Anhang

Fragebogen

Zielpersonen: 16 bis 85 Jahre, n = 1.500 CATI Dual Frame, n = 1.500 CAWI Access Panel

Eingangsscreening

Eingangsscreening und Erfassung von Quotenmerkmalen

S1. Dürften wir zunächst Ihr Alter erfahren?

___ Jahre

Screenout: <16 Jahre oder >85 Jahre

S2. Welchem Geschlecht ordnen Sie sich zu?

- weiblich
- männlich
- divers

S3. Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie? Welche der folgenden Nennungen trifft am ehesten zu?

- bis zur 8. Klasse
- 9. Klasse/Hauptschulabschluss
- 10. Klasse/Mittlere Reife/Mittlerer Schulabschluss (MSA)/Polytechnische Oberschule der ehemaligen DDR
- Abitur/Fachabitur

PLZ: Würden Sie bitte die Postleitzahl Ihres Wohnortes angeben?

PLZ: _____

(nur bei uneindeutigen od. unplausiblen Angaben PLZ/Bundesland erfolgt eine mehrstufige Abfrage zum Wohnort)

Filter: PLZ nicht eindeutig zuzuordnen

S4_1. In welchem Bundesland wohnen Sie?

Verortungstool, um Einwohnerzahl zuordnen zu können

- 1 Baden-Württemberg
- 2 Bayern
- 3 Berlin
- 4 Brandenburg
- 5 Bremen
- 6 Hamburg
- 7 Hessen
- 8 Mecklenburg-Vorpommern
- 9 Niedersachsen
- 10 Nordrhein-Westfalen

- 11 Rheinland-Pfalz
- 12 Saarland
- 13 Sachsen
- 14 Sachsen-Anhalt
- 15 Schleswig-Holstein
- 16 Thüringen

Warmup (generelles Stimmungsbild, Zufriedenheit mit der persönlichen Lebenssituation)

F1. Wie beurteilen Sie persönlich die nachfolgend genannten Lebensbedingungen an Ihrem Wohnort? Bitte antworten Sie jeweils mit einer Zahl zwischen 0 (sehr schlecht) und 10 (sehr gut). (Denken Sie bitte bei Ihrer Einschätzung auch an solche Aspekte wie Verfügbarkeit, Erreichbarkeit und Bezahlbarkeit.)

(Prog.: Vorgaben in zufälliger Reihenfolge „weiß nicht“ einfügen!)

- Lebensqualität an Ihrem Wohnort insgesamt
- Versorgung mit Betreuungs- und Pflegeangeboten für Ältere
- Versorgung mit Wohnraum
- Versorgung mit Sportanlagen
- Versorgung mit Kulturangeboten
- Medizinische Versorgung, Ärzt/innen, Fachärzt/innen, Apotheken
- Angebote zur Gesundheitsförderung und Vermeidung von Krankheiten
- Verfügbarkeit von Hilfe im Notfall (Krankenwagen, Notarzt, Feuerwehr usw.)
- Natur und Umwelt

Affinität zu Gesundheitsthemen

F2. Wie sehr interessieren Sie sich für die folgenden Themenfelder? Bitte antworten Sie mit einer

Zahl zwischen 0 = „interessiert mich gar nicht“ und 10 = „interessiert mich sehr stark“:

Skala 0–10

Prog.: Zufällige Reihenfolge

- Früherkennung und Vorsorge von Krankheiten
- Diagnosen und Behandlungsmöglichkeiten von Krankheiten
- Prävention/Vorbeugung von Krankheiten
- Gesunde Ernährung
- Medizinische Forschung und aktuelle Forschungsergebnisse
- Gesundheitliche Risikofaktoren (z. B. Rauchen, Alkohol, Übergewicht, Stress)
- Gesundheitsgefährdung durch Klima- und Umweltfaktoren (z. B. Hitze oder Feinstaub)
- Bewegung
- Öffentliche Gesundheitsvorsorge

Verständnis ÖGD

F3. Was verstehen Sie persönlich unter dem Begriff „Öffentliche Gesundheit“?

Offene Frage

F4. Haben Sie schon einmal etwas über den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Deutschland, oft auch einfach nur kurz als ÖGD bezeichnet, gehört oder gelesen?

- Ja
- Nein

Falls F4 = ja

F5. Was verstehen Sie persönlich unter dem Öffentlichen Gesundheitsdienst? Welche Aufgaben ordnen Sie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst zu?

Offene Frage

F6. Was meinen Sie: Welche der folgenden Aufgaben werden vom Öffentlichen Gesundheitsdienst wahrgenommen?

Skala ja/nein, weiß nicht, Mehrfachnennungen möglich

- Gesundheitsschutz der Bevölkerung
- Versorgung von sozial benachteiligten Gruppen, z. B. Wohnungslose, Drogenabhängige, Geflüchtete
- sauberes Trinkwasser
- Infektionsschutz (z. B. Meldewesen bei ansteckenden Krankheiten [Corona oder Masern], Kontaktpersonenmanagement)
- Kinder- und Jugendgesundheit und Zahngesundheit
- Hygieneüberwachung (z. B. in Krankenhäusern, Arztpraxen und Altenheimen)
- Krisenmanagement und gesundheitlicher Katastrophenschutz (z. B. Sicherstellen der kurzfristigen medizinischen Versorgung (Behandlung, Medikamente und Material) wie z. B. während der Ahrtal-Überschwemmung oder Sicherung des Trinkwassers)
- Impfangebote (z. B. Corona- oder Reiseimpfungen)
- Sozialpsychiatrische Angebote (z. B. kinder- und jugendpsychiatrische Beratungen)
- Krankenhausbehandlung
- Wohnungsvermittlung
- Finanzberatung
- Hausärztliche Versorgung

F7. Sie kennen ja die stationäre Versorgung im Krankenhaus und die ambulante Behandlung (z. B. bei einer Hausärztin/einem Hausarzt). Zum Gesundheitswesen gehört außerdem der eben angesprochene Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD), der vor Ort und überregional

verantwortlich ist für den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Was meinen Sie, welche der folgenden Einrichtungen und Institutionen gehören zum Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Deutschland? (Mehrfachnennungen möglich)

Progr.: Zufällige Reihenfolge, auch falsche Nennungen

Skala: ja/nein/kenne ich nicht

- Gesundheitsämter vor Ort
- Landesgesundheitsämter
- Robert Koch-Institut (RKI)
- Paul-Ehrlich-Institut (PEI)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfARM)
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
- Medizinischer Dienst der Krankenkassen (MDK)
- Krankenkassen
- Deutsche Rentenversicherung
- Rettungsdienste wie z. B. Deutsches Rotes Kreuz (DRK) oder Malteserhilfsdienst
- Krankenhaus
- Versorgung durch eine Haus- oder Fachärztin bzw. -arzt, (z. B. Internist/in, Orthopäd/in)

Informationsverhalten

F8. Wie häufig nutzen Sie die folgenden Informationskanäle, um sich zu Themen der Gesundheit zu informieren?

Skala: regelmäßig, häufig, gelegentlich, selten, nie
Progr.: Zufällige Reihenfolge

- 1) Bücher
- 2) Zeitungen, Zeitschriften und Magazine, z. B. Apothekenrundschau, gedruckt oder online

- 3) Fernsehen
- 4) Radio
- 5) Broschüren und Flyer (z. B. in Arztpraxen)
- 6) spezielle Webseiten im Internet
- 7) Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- 8) Informationen des Bundesministeriums für Gesundheit
- 9) Soziale Netzwerke wie YouTube, Facebook, WhatsApp, X/Twitter usw.
- 10) Apps auf dem Smartphone oder Tablet
- 11) Gespräche mit Verwandten, Freunden, Bekannten
- 12) Gespräche mit Ärzt/innen und medizinischem Fachpersonal
- 13) Informationen des Robert-Koch-Institutes (RKI)
- 14) Informationen des Gesundheitsamtes

Gesundheitsämter

F9. Die Gesundheitsämter sind wichtige Institutionen mit Angeboten für die Bevölkerung. Sie sind meist bei Ihnen vor Ort in der Stadt oder dem Stadtbezirk angesiedelt, manchmal auch in der Kreisstadt. Wissen Sie, welche konkreten Aufgaben Ihr Gesundheitsamt vor Ort hat?

- ja
- teilweise
- nein
- habe vor dieser Befragung noch nie davon gehört

F10. Was meinen Sie: Wie wichtig sind die Gesundheitsämter bei der Erfüllung der folgenden Aufgaben vor Ort?

Progr.: Zufällige Reihenfolge

Skala: sehr wichtig, wichtig, weniger wichtig, unwichtig, weiß nicht, kenne ich nicht oder nie gehört

- Infektionsschutz und Infektionsüberwachung (z. B. Meldungen bei ansteckenden Krankheiten, Ausbruchsuntersuchungen, Kontaktpersonenmanagement, Impfangebote)
- Gesundheitsschutz der Bevölkerung durch Beratungs- und Unterstützungsangebote:
 - zu Gesundheitsförderung und Vorbeugung von Krankheiten
 - zur Familienplanung (z. B. Schwangerschaftsberatung)
 - für Menschen mit Behinderungen
 - beim Thema HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen
 - bei Sucht (Suchtberatung)
 - bei psychischen Problemen (kinder- und jugendpsychiatrische Beratungen, sozialpsychiatrischer Dienst)
- zur Umweltmedizin und Hitzeschutz
- Überwachung von Hygiene (z. B. Krankenhaushygiene)
- Überwachung von Trinkwasser und Badegewässern
- Schuleingangsuntersuchungen, Reihenuntersuchungen, zahnärztliche Untersuchungen in Kitas und Schulen
- Belehrungen für Personen, die im Lebensmittelbereich oder in der Gastronomie arbeiten
- Begutachtungen (z. B. bei Personaleinstellungen, zur Fahrtauglichkeit)
- Erfassung und Veröffentlichung von Gesundheitsdaten der Bevölkerung

F11. Hatten Sie oder ein Familienmitglied schon einmal direkten Kontakt zum Gesundheitsamt? Mehrfachnennungen möglich

- ja, ich selbst
- ja, ein Familienmitglied
- nein -> weiter mit F14

Falls F11 = Ja

F12. Aus welchem Anlass bzw. bei welcher Gelegenheit fand dieser Kontakt zu Ihrem Gesundheitsamt statt?

Offene Frage

Falls F11 = Ja

F13. Wie zufrieden waren Sie oder Ihr Familienmitglied mit diesem Dienst bzw. dem Angebot Ihres Gesundheitsamtes? + weiß nicht

- sehr zufrieden
- eher zufrieden
- teils/teils
- eher unzufrieden
- überhaupt nicht zufrieden
- kann mich nicht mehr erinnern

F14. Wissen Sie, wo sich Ihr zuständiges Gesundheitsamt befindet?

- ja, weiß ich genau
- nein, aber ich habe eine Vermutung
- nein

F15. Wie sehr treffen die folgenden Aussagen Ihrer Meinung nach auf die Gesundheitsämter vor Ort zu oder nicht zu? Bitte geben Sie Ihre Einschätzung für jede Aussage an. Sie können Ihre Antworten auf einer Skala von 0 = „trifft überhaupt nicht zu“ bis 10 = „trifft voll und ganz zu“ abstimmen.

Skala 0–10 + weiß nicht

Progr.: Zufällige Reihenfolge

- kümmern sich um den Gesundheitsschutz der Bevölkerung
- unterstützen die Menschen gut bei der Vorbeugung von Krankheiten (z. B. durch zahnärztliche Untersuchungen in Schulen)
- haben viele Angebote für eine gesunde Lebensführung
- haben einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung
- sind nah an den Menschen
- helfen Menschen, gesundheitliche Probleme besser zu bewältigen
- sind gut erreichbar
- sind modern ausgestattet
- sind innovativ
- haben einen guten Ruf
- haben kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- sind unverzichtbar für das Gesundheitswesen in Deutschland

Soziodemographie

Nun möchten wir Sie noch um einige statistische Angaben bitten, die wir für die Auswertung der Untersuchung dringend benötigen (und natürlich entsprechend den Datenschutzgesetzen absolut vertraulich behandeln!)

Falls PLZ nicht eindeutig und Berlin

S4_2. In welchem ehemaligen Berliner Stadtbezirk wohnen Sie?

- Charlottenburg
- Kreuzberg
- Neukölln

- Reinickendorf
- Schöneberg
- Spandau
- Steglitz
- Tempelhof
- Tiergarten
- Wedding
- Wilmersdorf
- Zehlendorf
- Friedrichshain
- Hellersdorf
- Hohenschönhausen
- Köpenick
- Lichtenberg
- Marzahn
- Mitte
- Pankow
- Prenzlauer Berg
- Treptow
- Weißensee

S5. Über welche berufliche Ausbildung/welchen Berufsabschluss verfügen Sie?

Geben Sie bitte an, welche der folgenden Nennungen am ehesten zutrifft.

- Teilfacharbeiter/in, Anlernberuf
- Facharbeiter/innen-Abschluss, Gesellin/Geselle, Berufsakademie
- Meister/innen-Abschluss
- Fachhochschulabschluss
- Hochschulabschluss/Universität
- promoviert
- nichts davon, noch nichts davon

S6_1. Welche der folgenden Beschäftigungen trifft derzeit auf Sie zu? Geben Sie bitte an, welche der folgenden Nennungen am ehesten zutrifft.

- voll erwerbstätig
- teilzeitbeschäftigt
- in einem Mini-Job (bis 520 €)
- in betrieblicher Erstausbildung/Lehre
- in Fortbildung, Umschulung oder beruflicher Weiterbildung
- arbeitslos gemeldet
- in Rente/Pension oder Vorruhestand
- im Mutterschutz/Elternzeit
- auf der Schule/Fachschule/Hochschule/Universität
- im Freiwilligen Sozialen/Ökologischen Jahr, im Bundesfreiwilligendienst
- Hausfrau/Hausmann
- Sonstiges, und zwar: _____

FILTER: FALLS FRAGE S6_1 = 1 oder 2 oder 3

S6_2. Bitte geben Sie an, ob Sie zu einer der folgenden Berufsgruppen gehören:

- medizinisches Personal (bspw. im Krankenhaus, ambulanter Pflege, Pflegeheim)
- Lehrer/in
- Kinder-Erzieher/in
- Sozialberatung/Sozialarbeitende
- Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Polizei oder Feuerwehr
- Öffentlicher Personennahverkehr
- Einzelhandel Grundversorgung (bspw. Supermarkt, Apotheken, Drogerie)
- andere Berufsgruppe

S7. Dürften wir Ihren Familienstand erfahren?**Welche der folgenden Nennungen trifft zu?***INTERVIEWER: Antwortvorgaben bitte vorlesen*

- Ledig ohne Partner/in im Haushalt
- Ledig mit Partner/in im Haushalt
- Verheiratet/eingetragene Lebenspartnerschaft und zusammenlebend
- Geschieden/getrennt lebend/verwitwet ohne Partner/in im Haushalt
- Geschieden/getrennt lebend/verwitwet mit Partner/in im Haushalt

S8. Wie viele Personen wohnen insgesamt in Ihrem Haushalt, Sie selbst mitgezählt?*Filter: S8>1***S9. Und wie viele dieser Personen sind jünger als 16 Jahre?****S10a. Welche Staatsangehörigkeit besitzen Sie?***Mehrfachnennungen möglich*

- Deutsch
- eine andere

S10b. Ihre Muttersprache ist...*Mehrfachnennungen möglich*

- Deutsch
- eine andere Sprache, und zwar: _____

*Filter: S10a = ausschließlich deutsch***S10c. Haben Sie selbst oder Ihre Eltern jemals eine andere als die deutsche Staatsangehörigkeit besessen?**

- ja, und zwar: _____
- nein

S11. Wie würden Sie Ihre Gegend, etwa im Umkreis von 5 Kilometern von Ihrer (Haupt-)

Wohnung beschreiben? Ist sie eher ländlich geprägt oder eher städtisch? Geben Sie es bitte anhand der folgenden Skala an. Mit den Zahlen dazwischen können Sie Ihre Einschätzung abstimmen.

- 1 ländlich
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7 städtisch

S12. Wenn Sie einmal alles zusammenrechnen: Wie hoch ist dann etwa das monatliche Nettoeinkommen, das Sie alle zusammen in Ihrem Haushalt haben, nach Abzug von Steuern und Sozialversicherung? Geben Sie bitte an, welche der folgenden Nennungen am ehesten zutrifft.

INTERVIEWER: Antwortvorgaben bitte vorlesen

- unter 1.000 EUR
- 1.000 bis unter 2.000 EUR
- 2.000 bis unter 3.000 EUR
- 3.000 bis unter 4.000 EUR
- 4.000 EUR bis unter 5.000 EUR
- 5.000 EUR und mehr

S13. Haben Sie eine chronische Krankheit oder ein lang andauerndes gesundheitliches Problem? Damit gemeint sind Krankheiten oder gesundheitliche Probleme, die mindestens 6 Monate andauern oder voraussichtlich weiter andauern werden.

- ja
- nein
- Keine Angabe

Annotationen, Literatur- und Abbildungsverzeichnis

Annotationen

(I) Vgl. dazu auch Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst. Zuständigkeiten. Ziele. Zukunft, 20. Februar 2018, online abrufbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Public_Health/OEGD-Leitbild_Akademie_fuer_Oeffentliches_Gesundheitswesen.pdf, letzter Abruf: 29. Juli 2025.

(II) Die Befragten wurden gebeten anzugeben, ob und in welchem Ausmaß sie bei gesundheitsbezogenen Themen verschiedene, im Fragebogen vorgegebene Informationsquellen nutzen. Hieraus wurde für das Regressionsmodell ein Index „Informationsgrad“ gebildet: Je mehr und je häufiger einzelne Kanäle genutzt wurden, desto höher der Indexwert.

(III) Die relative Wichtigkeit ordnet den Beitrag, den jede einzelne unabhängige Variable zur „Erklärung“ der Zielvariable (hier: Bekanntheit des ÖGD) leistet, nach ihrem Anteil an dieser Erklärung prozentual ein. Sie ist kein Maß für die Stärke des Zusammenhangs.

(IV) Einschränkung zur Methodik der Studie ist anzumerken, dass diese zwar mit einer ausreichend großen Anzahl von Teilnehmenden durchgeführt wurde ($n = 3.010$), bestimmte Gruppen jedoch gleichwohl unter- oder überrepräsentiert sein können. Zum Beispiel könnten Menschen ohne Zugang zu Telefon oder Internet weniger vertreten sein, was die Ergebnisse beeinflussen kann. Während ältere Menschen oder Personen ohne Internetzugang besser per Telefon erreicht werden, werden jüngere oder technikaffine Personen eher online erreicht.

Der Methodenmix bei der Erhebung aus CATI (telefonisch) und CAWI (online) wurde angewandt, um das Risiko solcher Verzerrungen zumindest zu verringern.

Literaturverzeichnis

- (1) Arnold, L., Kellermann, L., Hommes, F., Jung, L., Gepp, S., Fischer, F. & Stratil, J. M. (2023). „Having impact, making a difference“ – Ansätze zur Steigerung der Attraktivität des ÖGD als zukünftiger Arbeitgeber. Ergebnisse und Empfehlungen aus zwei bundesweiten Onlinebefragungen. *Das Gesundheitswesen*, 85(10), 945-954
- (2) Mock, F., Schöll, M., an der Heiden, M., Rexroth, U. (2023). Erfahrungen der lokalen Gesundheitsbehörden in Deutschland mit dem Krisenmanagement während der COVID-19-Pandemie in den Jahren 2020–2022, in: *Epidemiologisches Bulletin* 32/2023, 10. August 2023, online abrufbar unter: <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/11246/EB-32-2023-Krisenmanagement-AUSTAUSCH.pdf?sequence=4&isAllowed=y>, letzter Abruf: 29. Juli 2025
- (3) Acheson D. (1988). *Public health in England. The report of the committee of inquiry into the future development of the public health function*. London: HMSO

Abbildungsverzeichnis

- Abb. 1/Seite 14: Freie Assoziationen der Befragten zum Verständnis des Begriffs „Öffentliche Gesundheit“
- Abb. 2/Seite 19: Kenntnis der Begriffe „Öffentlicher Gesundheitsdienst“ bzw. „ÖGD“
- Abb. 3/Seite 21: Persönliches Verständnis der Befragten vom ÖGD und zugeordnete Aufgaben
- Abb. 4/Seite 23: Vermutete Aufgaben des ÖGD (anhand vorgegebener Aufgaben)
- Abb. 5/Seite 25: Vermutete Institutionen des ÖGD (anhand vorgegebener Institutionen)
- Abb. 6/Seite 30: Kenntnis der konkreten Aufgaben des Gesundheitsamtes vor Ort (insgesamt und signifikante Gruppenunterschiede)
- Abb. 7/Seite 33: Einschätzung der Relevanz der Gesundheitsämter bei der Erfüllung von Aufgaben vor Ort (anhand vorgegebener Aufgaben)
- Abb. 8/Seite 36: Anlass bzw. Gelegenheit für den Kontakt zum Gesundheitsamt (offene Antworten und gruppiert nach Kategorien)
- Abb. 9/Seiten 38/39: Zufriedenheit mit dem Dienst bzw. dem Angebot des Gesundheitsamtes (bei Kontakt, insgesamt und signifikante Gruppenunterschiede)
- Abb. 10/Seite 41: Einschätzung des Images der Gesundheitsämter (anhand vorgegebener Aussagen)

Impressum

Herausgeber

Bundesministerium für Gesundheit
 Fachreferat 314
 11055 Berlin
 314@bmg.bund.de
www.bundesgesundheitsministerium.de

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit
 ÖGD-Projektgruppe, Fachreferat Q3
 Maarweg 149-161, 50825 Köln
 oegd@bioeg.de
www.bioeg.de

Stand

November 2025

Gestaltung

Katrin Meyersiek, 50677 Köln

Bildnachweis

Orbon Alija/gettyimages/S. 4, 8, 12, 18, 28, 54
 Cecilie Arcurs/gettyimages/S. 4, 52
 Hilch/vectorstock/46771606/Titel
 Bernhard Lang/gettyimages/S. 4, 46

Die Publikationen der Bundesregierung zum
 Herunterladen und zum Bestellen finden Sie unter:
www.publikationen-bundesregierung.de

Publikationen des Bundesinstituts für Öffentliche
 Gesundheit finden Sie unter:
www.bioeg.de/forschung/publikationen/

Das Bundesministerium für Gesundheit verweist in seinen Publikationen über Links auf Webadressen mit Inhalten, die von Dritten angeboten werden. Solche per Querverweis erreichbaren fremden Inhalte wurden bei der Erarbeitung der Erstauflage dieser Publikation überprüft. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass die Inhalte im Nachhinein von den jeweiligen Anbietern verändert werden. Das Bundesministerium für Gesundheit überprüft die Inhalte, auf die in seinen Publikationen verwiesen wird, nicht ständig auf Veränderungen oder Aktualität. Sollten Sie der Ansicht sein, dass die verlinkten externen Seiten gegen geltendes Recht verstoßen oder sonst unangemessene Inhalte aufweisen, so teilen Sie uns dies bitte mit.

Bestellmöglichkeit

Publikationsversand der Bundesregierung
 Postfach 50 10 54, 18155 Rostock
 Servicetelefon: 030 18 272 2721
 Servicefax: 030 1810 272 2721
 E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
 Online-Bestellung:
www.publikationen-bundesregierung.de

Bestellnummer

BMG-G-12211

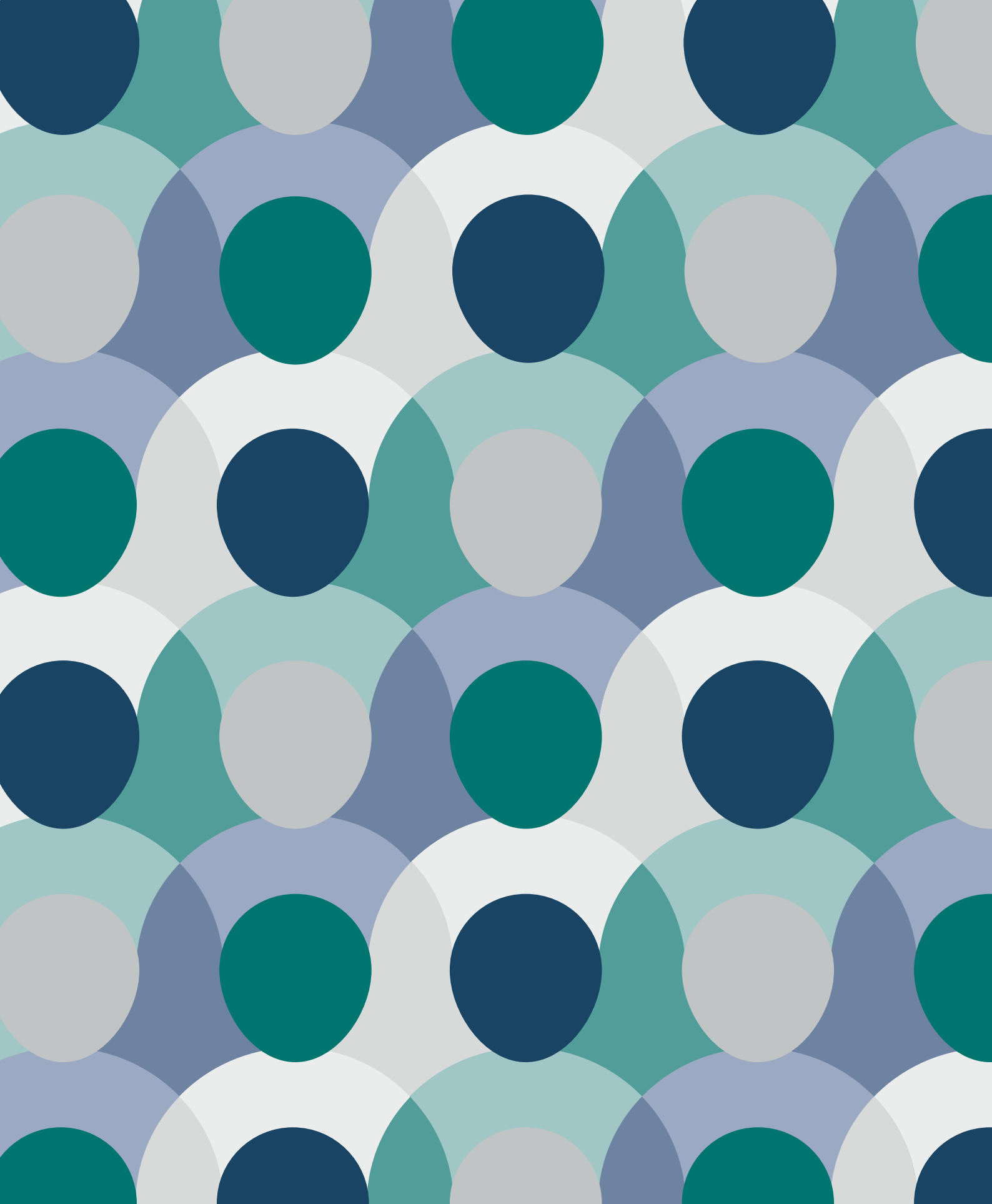
Ausgabe:

1.0,5.04.26





Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit kostenlos herausgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und Wahlwerbern oder Wahlhelferinnen und Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für Wahlen zum Europäischen Parlament.

Zitierweise:

Bundesministerium für Gesundheit, Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (2025): Repräsentative Befragung zum ÖGD – Bevölkerungsumfrage zu Bekanntheit, Wissen und Einstellungen in Bezug auf den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Deutschland







www.bundesgesundheitsministerium.de

-  [bmg.bund](https://www.facebook.com/bmg.bund)
-  [bmg_bund](https://twitter.com/bmg_bund)
-  [BMGesundheit](https://www.youtube.com/BMGesundheit)
-  [bundesgesundheitsministerium](https://www.instagram.com/bundesgesundheitsministerium)



www.bioeg.de

-  [bioeg.de](https://www.facebook.com/bioeg.de)
-  social.bund.de/@bioeg
-  [bioeg.de](https://www.youtube.com/bioeg.de)
-  [bioeg](https://www.instagram.com/bioeg)