

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Maria Klein-Schmeink, Dr. Janosch Dahmen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 19/27709 –**

Stand der Umsetzung des „Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ und weitere Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitsämter

Vorbemerkung der Fragesteller

Ein in finanzieller, personeller und technischer Hinsicht gut aufgestellter Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) ist nicht nur ein Schlüssel zur Bewältigung der Corona-Pandemie, sondern eine Notwendigkeit, damit die öffentliche Sorge um die Gesundheit aller (Public Health) hierzulande stärker wahrgenommen werden kann. Aufgrund der Sparzwänge der Länder und Kommunen führten der ÖGD und seine untersten Behörden, die Gesundheitsämter, bisher allerdings ein Schattendasein in unserem Gesundheitswesen. Im Rahmen der Corona-Pandemie wurden die Gesundheitsämter, wie die Vorsitzende des Bundesverbands der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, Dr. Ute Teichert, schreibt, „vom Nobody zum Corona-Helden“ (vgl. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Teichert-will-Versorgungs-Dreiklang-aus-Praxen-Kliniken-und-OeGD-414886.html>). Bei der Erfüllung ihrer Aufgaben des Gesundheits- und Infektionsschutzes gerieten die Gesundheitsämter aufgrund ihrer chronischen Unterfinanzierung schnell an ihre Belastungsgrenze (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111073/Die-Kollegen-brauchen-dringend-Unterstuetzung>).

Viele wichtige Aufgaben, die nicht im direkten Zusammenhang mit der Bewältigung der Corona-Pandemie stehen, können nicht mehr ausreichend wahrgenommen werden, dazu zählen etwa Einschulungsuntersuchungen, die Beratung von Menschen mit chronischen Erkrankungen oder die Überwachung von Trinkwasser und Badegewässern (vgl. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Amtsraerztin-beklagt-Alle-gegen-Corona-der-Rest-bleibt-liegen-417325.html>).

Bund und Länder beschlossen ein halbes Jahr nach Feststellung der „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ den „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“, um den ÖGD „in seiner ganzen Aufgabenvielfalt und auf allen Verwaltungsebenen zu stärken und zu modernisieren“ (vgl. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/Pakt_fuer_den_OEGD.pdf, S. 1). Darin stellt der Bund über einen Zeitraum von sechs Jahren insgesamt 4 Mrd. Euro für Personal, Digitalisierung und mo-

derne Strukturen zur Verfügung. 3,1 Mrd. Euro sollen demnach in den Personalaufwuchs und für mehr Attraktivität der Arbeit im ÖGD, insbesondere in seinen untersten Behörden, fließen. Der Bund wird den Pakt bis zum 31. Dezember 2021 evaluieren, Mitte 2023 wollen sich Bund und Länder erneut zur langfristigen Stärkung des ÖGD austauschen.

Aus Sicht der fragestellenden Fraktion sind eine personelle Stärkung und die technische Modernisierung des ÖGD lange überfällig. Zusätzlich zur Bereitstellung von Fördergeldern sollten jedoch auch politische Leitlinien oder Handlungsempfehlungen formuliert werden, um einen zielgerichteten Einsatz der bereitgestellten Mittel sicherzustellen (vgl. Bundestagsdrucksache 19/24436).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die umfassende personelle, digitale und technische Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) ist Ziel des „Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“, den Bund und Länder unter Beteiligung der Kommunen im September 2020 vereinbart haben.

Es geht – auch vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie – zum einen darum, den ÖGD für seine Aufgaben im Bereich des Infektionsschutzes zu stärken. Zum anderen soll der ÖGD in die Lage versetzt werden, die ganze Bandbreite seiner vielfältigen Aufgaben noch besser wahrnehmen zu können. Grundsätzlich liegt die finanzielle, technische und personelle Ausstattung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Zuständigkeit der Länder und Kommunen.

Der Bund stellt insgesamt vier Mrd. Euro für die Umsetzung des Paktes zur Verfügung. Davon sind 3,1 Mrd. Euro vornehmlich für die personelle Stärkung des ÖGD und die Stärkung der Attraktivität einer Tätigkeit im ÖGD vorgesehen. Die Länder haben sich verpflichtet, bis Ende 2021 1.500 neue, unbefristete Stellen für ärztliches, technisches oder nicht-technisches Verwaltungspersonal zu schaffen und zu besetzen. Bis Ende 2022 sollen weitere 3.500 Stellen geschaffen werden.

Zudem spielt die Digitalisierung eine besonders wichtige Rolle bei der Modernisierung, Zukunftsfähigkeit und Stärkung des ÖGD. Daher ist dem digitalen Ausbau des ÖGD ein Förderprogramm des Bundes in Höhe von 800 Mio. Euro im Rahmen des Paktes gewidmet. Hiermit soll insbesondere sichergestellt werden, dass zukünftig ein interoperabler Informationsaustausch über alle Ebenen des ÖGD hinweg möglich ist.

Der „Pakt für den ÖGD“ hat eine Laufzeit von 2021 bis 2026. Somit hat seine Umsetzung gerade erst begonnen. Bund und Länder werden bis Ende 2022 einen gemeinsamen Zwischenbericht und bis Mitte 2027 einen finalen Bericht über die Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen vorlegen.

1. Wird die Auszahlung der ersten Tranche in Höhe von 200 Mio. Euro aus dem Bundeshaushalt für den Personalaufwuchs und die Stärkung der Attraktivität der Tätigkeit im ÖGD an die Bundesländer fristgerecht zum 1. Juli 2021 erfolgen?

Die Länder erhalten die erste Tranche in Höhe von 200 Millionen Euro für das Jahr 2021 durch die Änderung der Festbeträge der vertikalen Umsatzsteuer-Verteilung in § 1 Absatz 2 des Finanzausgleichsgesetzes (FAG) zugunsten der Länder und zulasten des Bundes. Die Änderung wurde bereits Ende des vergangenen Jahres durch Artikel 1 des Gesetzes zur Anpassung der Ergänzungszuweisungen des Bundes nach § 11 Absatz 4 des Finanzausgleichsgesetzes und zur Beteiligung des Bundes an den flüchtlingsbezogenen Kosten der Länder

vom 3. Dezember 2020 (BGBl. I S. 2657) gesetzlich umgesetzt. Nach § 14 Absatz 1 und Absatz 2 FAG wird der Festbetrag den Ländern zu je einem Zwölftel jeweils zur Monatsmitte anteilig im Rahmen des Zahlungsverkehrs der Einfuhrumsatzsteuer zur Verfügung gestellt.

2. Wie teilen sich die finanziellen Mittel aus den jeweiligen Tranchen auf die einzelnen Bundesländer auf (bitte nach einzelnen Haushaltsjahren (Bund) aufschlüsseln)?

Festbeträge im Rahmen der vertikalen Umsatzsteuerverteilung zugunsten der Länder verteilen sich auf die einzelnen Länder entsprechend ihren Einwohneranteilen zum 30. Juni des jeweiligen Jahres (§ 2 FAG). Da die Einwohnerzahlen zum 30. Juni 2021 bisher nicht vorliegen, ergäben sich auf Grundlage der hier hilfsweise herangezogenen Einwohnerzahlen zum 30. Juni 2020 für die einzelnen Länder die folgenden Beträge für das Jahr 2021 (in Mio. Euro):

Nordrhein-Westfalen	43,1
Bayern	31,6
Baden-Württemberg	26,7
Niedersachsen	19,2
Hessen	15,1
Sachsen	9,8
Rheinland-Pfalz	9,8
Sachsen-Anhalt	5,3
Schleswig-Holstein	7,0
Thüringen	5,1
Brandenburg	6,1
Mecklenburg-Vorpommern	3,9
Saarland	2,4
Berlin	8,8
Hamburg	4,4
Bremen	1,6

Für die weiteren Tranchen der Jahre nach 2021 gibt es bisher keine gesetzlichen Festlegungen.

3. Ist nach Auffassung der Bundesregierung hinreichend sichergestellt, dass die finanziellen Mittel für den Personalaufwuchs insbesondere in den Kommunen ankommen, wo besonderer zusätzlicher Personalbedarf besteht?

Der Pakt sieht vor, dass der Personalaufwuchs auf allen Ebenen des ÖGD erfolgen soll. Dabei sollen grundsätzlich 90 Prozent der Stellen in den unteren Gesundheitsbehörden/örtlichen Gesundheitsämtern geschaffen werden.

4. Wie teilen sich die gemäß des „Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ neu zu schaffenden Stellen nach Kenntnis der Bundesregierung auf die Länder auf (bitte nach Haushaltsjahren 2021 und 2022 sowie Berufsgruppen aufschlüsseln)?

5. Liegen der Bundesregierung bereits Personalaufwuchskonzepte und -zielsetzungen seitens einzelner Länder vor?

Wenn ja, welche?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Laut „Pakt für den ÖGD“ haben sich die Länder verpflichtet, dem Bund ihre jeweiligen konkreten Personalaufwuchskonzepte und –zielsetzungen in einem Bericht bis zum 31. Dezember 2021 vorzulegen. Der Bundesregierung liegen derzeit noch keine entsprechenden Unterlagen vor.

6. Wurden bereits finanzielle Mittel aus dem „Pakt für den ÖGD“ für eine Organisationsanalyse bzw. Organisationsentwicklung genutzt?

Wenn ja, in welcher Höhe, und von welchen Ländern?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

7. Liegen der Bundesregierung Kenntnisse darüber vor, dass einzelne Länder einen Personalbedarf in den örtlichen Gesundheitsämtern unter- oder oberhalb der beschlossenen Zuwächse aufweisen?

Wenn ja, welche sind dies?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

8. Werden nach Kenntnis der Bundesregierung zum Zwecke der Erstellung der Personalaufwuchskonzepte länderübergreifende Beratungen stattfinden?

Mit Beschluss vom 25. Februar 2021 hat die Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden die AG ÖGD mit der Abstimmung einer einheitlichen Erfassungsgrundlage der Personalaufwuchskonzepte bis zur 94. Gesundheitsministerkonferenz am 15. und 16. Juni 2021 beauftragt, siehe auch die Antworten zu den Fragen 14 und 15.

9. Liegen der Bundesregierung Informationen vor, welche originären Aufgaben der Gesundheitsämter derzeit aufgrund der Fokussierung auf die Pandemiebekämpfung nicht oder nur unzureichend erfüllt werden können, und mit welchen Folgen rechnet die Bundesregierung hierdurch?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine eigenen Informationen vor.

10. Liegen der Bundesregierung Informationen vor, wonach in einzelnen Ländern bereits kurzfristige Verbesserungen der finanziellen Anreize für das ärztliche Personal in den unteren Gesundheitsbehörden geschaffen wurden?

Falls ja, in welchen Ländern, und durch welche Maßnahmen?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor. Der „Pakt für den ÖGD“ sieht vor, dass jedes Land bis zu zehn Prozent seines Anteils der Finanzmittel für entsprechende finanzielle Anreize nutzen kann.

11. Welche konkreten Anstrengung hat die Bundesregierung bisher unternommen und wird die Bundesregierung zukünftig unternehmen, um darauf hinzuwirken, dass es zukünftig einen Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst geben wird, der in Art und Ausgestaltung die Arbeitsbedingungen und/oder Entlohnung von Ärztinnen und Ärzten im öffentlichen Gesundheitsdienst vergleichbar denen von Ärztinnen und Ärzten in einem Angestelltenverhältnis eines Krankenhauses regelt?

Im Rahmen der Tarifautonomie obliegt das Aushandeln von Tarifverträgen den Tarifpartnern.

12. Liegen der Bundesregierung Informationen vor, wie viel Prozent ihres Anteils der Finanzmittel aus dem „Pakt für den ÖGD“ die einzelnen Länder für Verbesserungen der finanziellen Anreize für das ärztliche Personal in den unteren Gesundheitsbehörden nutzen werden (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

13. Wie viele zusätzliche unbefristete Stellen wurden seit Februar 2020 bis heute in den örtlichen Gesundheitsämtern in Deutschland geschaffen (bitte in Vollzeitäquivalenten angeben und nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Im Rahmen des „Paktes für den ÖGD“ haben sich die Länder verpflichtet, im Zeitraum vom 1. Februar 2020 bis zum 31. Dezember 2021 mindestens 1.500 neue, unbefristete Vollzeitstellen für Ärztinnen und Ärzte, weiteres Fachpersonal sowie Verwaltungspersonal in den Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu schaffen und zu besetzen. Dieser Prozess des Personalaufbaus läuft gegenwärtig. Der Bundesregierung liegen keine Informationen über Zwischenstände vor.

14. Wurde bereits der Personalbestand der Gesundheitsbehörden zu Beginn des Förderzeitraums erhoben, falls ja, bitte Angaben zum Stellenbestand, jeweiliger beruflicher Qualifikation, Angaben zu Vollzeit bzw. Teilzeit sowie zur Altersgruppe aufführen, und falls nein, zu welchem Zeitpunkt werden entsprechende Daten vorliegen?

Das Bundesministerium für Gesundheit hat das Statistische Bundesamt mit der Erhebung des Personalbestandes des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in den Ländern zum Stichtag 1. Februar 2020 beauftragt. Mit dem Ergebnis dieser Erhebung ist im Herbst 2021 zu rechnen.

15. Bis wann werden sich Bund, Länder und kommunale Spitzenverbände auf eine einheitliche Erfassungsgrundlage verständigen?

Haben hierzu bereits Beratungen zwischen den Akteuren stattgefunden?

Die entsprechenden Beratungen dazu laufen derzeit, siehe auch die Antworten auf die Fragen 8 und 14.

16. Wann wird der im „Pakt für den ÖGD“ angekündigte externe und unabhängige Expertenbeirat seine Arbeit aufnehmen?

Die Konstituierung des Beirates ist für die erste Hälfte des laufenden Jahres geplant.

17. Wer entscheidet über die Zusammensetzung des Expertenbeirats, und nach welchen Kriterien werden die Mitglieder ausgewählt?

Einrichtung und Zusammensetzung des externen und unabhängigen Expertenbeirats zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des „Paktes für den ÖGD“ wurden im Einvernehmen zwischen den Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsministern von Bund und Ländern beschlossen (siehe GMK-Beschlüsse https://www.gmkonline.de/documents/201229_gmk-beschluss_beirat-oegd_1609226655.pdf und <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?uid=184&jahr=2021>).

Die Vorschläge für die Besetzung des Beirats basieren gemäß GMK-Beschluss auf Vorschlägen der beteiligten Institutionen sowie für die Einzelsachverständigen auf Vorschlägen der Geschäftsstelle „Pakt für den ÖGD“ beim BMG. Die Zusammensetzung des Expertenbeirats ergibt sich im Übrigen aus den im „Pakt für den ÖGD“ benannten Aufgaben des Beirats.

18. In welchem Rhythmus wird dieser Expertenbeirat tagen, und mit welchen Kompetenzen ist er ausgestattet?

Einzelheiten zur Arbeitsweise des Beirates werden in einer Vereinbarung bzw. Geschäftsordnung geregelt, die vom Beirat zu verabschieden ist.

19. Welche Aufgaben wird dieser Expertenbeirat zur Bewältigung der aktuellen Corona-Pandemie übernehmen?
20. Welche Aufgaben wird dieser Expertenbeirat zur Bewältigung kommender Pandemien und anderen gesundheitlichen Notlagen übernehmen?
21. Welche Aufgaben wird dieser Expertenbeirat jenseits der Bewältigung gesundheitlicher Notlagen übernehmen?

Ist beispielsweise geplant, dass der Expertenbeirat Empfehlungen zur Ausgestaltung des „Health in all Policies“-Ansatzes im Öffentlichen Gesundheitswesen verfasst?

Die Fragen 19 bis 21 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Aufgabe des Beirats wird es sein, Empfehlungen zur zukunftsorientierten Ausrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu entwickeln. Der Beirat soll bis Ende Oktober 2021 Bund und Ländern einen Schlussbericht mit Empfehlungen für das Management von Pandemien und gesetzlichen Notlagen durch den ÖGD vorlegen.

22. Hat die Bundesregierung bereits mit der Entwicklung und Umsetzung einer Kampagne begonnen, die Bürgerinnen und Bürgern den ÖGD in seiner ganzen Aufgabenbreite und Bedeutung sichtbar und verständlich macht?
23. Welche Bundesministerien, nachgeordneten Behörden und/oder weitere Institutionen sind mit der Entwicklung und Umsetzung einer solchen Kampagne befasst?
24. Gibt es nach Auffassung der Bundesregierung „Best Practices“ aus anderen Staaten, die bei der Entwicklung und Umsetzung einer solchen Kampagne herangezogen werden sollen, und wenn ja, welche sind dies?
25. Finanzielle Mittel in welcher Höhe werden für eine solche Kampagne seitens der Bundesregierung zur Verfügung gestellt, und über welchen Zeitraum soll eine entsprechende Kampagne laufen?

Die Fragen 22 bis 25 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Die Federführung für die Entwicklung der angesprochenen Kampagne liegt bei der „AG Grundsatzfragen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes“ (ÖGD) der „Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden“ (AOLG). Fragen zu Inhalten, Zeitrahmen, beteiligten Akteuren und zur Finanzierung werden im Zuge der Konzeptentwicklung erörtert werden.

26. Hat die Bundesregierung bereits, gemeinsam mit den Ländern, geprüft, inwieweit die im Pakt angesprochenen Stiftungsprofessuren zur stärkeren universitären Verankerung des ÖGD gefördert werden können?
Falls ja, zu welchem Ergebnis kam diese Prüfung?
Falls nein, welche Position und welchen Zeitplan verfolgt die Bundesregierung hierbei?

Sowohl die Länder als auch das Bundesministerium für Gesundheit prüfen aktuell die Möglichkeit, entsprechende Stiftungsprofessuren einzurichten.

27. Welche weiteren Maßnahmen wird die Bundesregierung, ggf. gemeinsam mit den Ländern, treffen, um den Austausch zwischen der Wissenschaft und dem ÖGD sowie die universitäre Verankerung des ÖGD in Deutschland auszubauen?

Zur Verstärkung der Kooperation von ÖGD und Public-Health-Forschung hat das BMG im Rahmen der Ressortforschung einen Förderschwerpunkt mit Mitteln in Höhe von ca. 4,3 Mio. Euro aufgesetzt. Akteure aus Praxis und Forschung werden in den kommenden drei Jahren gemeinsam Forschungsfragen des ÖGD bearbeiten und die Methoden und Kompetenzen zur Bearbeitung von ÖGD-relevanten Forschungsfragen weiterentwickeln.

Der Referentenentwurf der geänderten Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte (ÄApprO) vom 17. November 2020, der den „Masterplan Medizinstudium 2020“ umsetzt, sieht auch eine Stärkung des Öffentlichen Gesundheitswesens im Medizinstudium vor. Kenntnisse des Öffentlichen Gesundheitswesens und der Bevölkerungsmedizin werden im Ausbildungsziel und in den Prüfungsinhalten verankert. Öffentliches Gesundheitswesen wird als eigenes Fach aufgeführt und es wird klargestellt, dass Famulaturen und das Praktische Jahr auch in Einrichtungen des ÖGD abgeleistet werden können. Die gesamte Reform des Medizinstudiums soll im Jahr 2025 in Kraft treten. Für die Ände-

rungen zum Öffentlichen Gesundheitswesen ist jedoch ein früheres Inkrafttreten, und zwar der Zeitpunkt der Verkündung der Verordnung, vorgesehen. Die Verordnung bedarf der Zustimmung des Bundesrates. Die weiteren Beratungen bleiben abzuwarten.

Weitere Maßnahmen zur Förderung des Austauschs zwischen Wissenschaft und ÖGD sowie zur universitären Verankerung des Öffentlichen Gesundheitswesens werden im Rahmen der Mittelverwendung der Forschungsgelder aus dem „Pakt für den ÖGD“ geprüft.

28. Wie viele Gesundheitsämter verfügen nach Kenntnis der Bundesregierung über einen Breitbandanschluss mit einer Geschwindigkeit von weniger als 50 Mbit/s?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

29. Welche Empfehlungen und Vorgaben für mögliche Investitionen in die digitale Infrastruktur erhalten die Gesundheitsämter durch Bund und Länder?
31. Welche Maßnahmen zur Sicherstellung der Interoperabilität der in den Gesundheitsämtern genutzten Systeme und Daten wurden bereits getroffen, und welche sind noch in Planung?
32. Welchen Umsetzungsstand hat das Forschungsvorhaben „Digitales Gesundheitsamt 2025“, und wann ist mit einer Veröffentlichung der Mindeststandards an die digitale Reife eines Gesundheitsamts zu rechnen?

Die Fragen 29, 31 und 32 werden aufgrund des Sachzusammenhanges gemeinsam beantwortet.

Die Bereitstellung der digitalen Infrastruktur in den Gesundheitsämtern obliegt grundsätzlich den Ländern bzw. Kommunen. In diesem Zusammenhang kann die Bundesregierung daher nur unterstützend agieren.

Seit Anfang dieses Jahres sind alle Gesundheitsämter an DEMIS angeschlossen. Damit ist es beispielsweise möglich, dass Testergebnisse schneller verfügbar sind, Ausbruchereignisse frühzeitig erkannt werden können und eine zielgruppengerechte Aufbereitung der Daten erfolgen kann.

Im Rahmen des Projekts SORMAS@DEMIS wurde zudem bei 318 Gesundheitsämtern (Stand: 30. März 2021) SORMAS bereitgestellt. Damit verfügen nunmehr 85 Prozent der Gesundheitsämter über die Möglichkeit, Fälle standardisiert zu bearbeiten.

Im Rahmen der Stärkung der digitalen Ausstattung, die im „Pakt für den ÖGD“ vorgesehen ist, nimmt der Themenbereich Interoperabilität eine zentrale Rolle ein. Mit dem „Pakt für den ÖGD“ werden deshalb die Voraussetzungen für das Zielbild eines „Digitalen Gesundheitsamtes 2025“ geschaffen. So sollen Finanzhilfen zur Stärkung der dezentralen, lokalen IT-Strukturen der Gesundheitsämter beitragen, indem diese an die Erfüllung Reifegrad-basierter Mindeststandards gekoppelt sind. Um diese Maßnahme umzusetzen, werden derzeit durch das Bundesministerium für Gesundheit die Voraussetzungen für ein Förderprogramm geschaffen, das auf den Ergebnissen eines Forschungsvorhabens aufbaut. Das im Rahmen des Forschungsvorhabens zu entwickelnde Reifegradmodell befindet sich momentan in der Finalisierung und wird in Kürze mit den Ländern diskutiert werden.

Um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und anderen interessierten Akteuren einen Überblick zu relevanten Inhalten des Digitalisierungsanteils im Rahmen des „Paktes für den ÖGD“ zu bieten, wurden entsprechende Informationen auf der Webseite www.gesundheitsamt-2025.de bereitgestellt.

30. Für welche Investitionen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung die zusätzlich zu den 4 Mrd. Euro des Pakts für den ÖGD nach Artikel 104b Absatz 1 des Grundgesetzes (GG) bereitgestellten 50 Mio. Euro verwendet (bitte konkrete Vorhaben auflisten)?

Die „Finanzhilfen des Bundes gemäß Artikel 104b Absatz 1 des Grundgesetzes für Investitionen der Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände zur technischen Modernisierung der Gesundheitsämter und zum Anschluss dieser an das elektronische Melde- und Informationssystem nach § 14 IfSG“ in Höhe von 50 Mio. Euro können noch bis zum 31. Dezember 2021 entsprechend der mit jedem Land geschlossenen Verwaltungsvereinbarung verwendet werden.

Von jedem Land sind dem Bundesverwaltungsamt (BVA) spätestens bis zum 31. Dezember 2021 eine Übersicht sowie ein Bericht über die Verausgabung vorzulegen. Das BVA legt dem Bund bis zum 30. September 2022 einen abschließenden Bericht über die Verausgabung der Finanzmittel vor.

33. Erkennt die Bundesregierung einen Bedarf, eine eigene Abteilung „Öffentliche Gesundheit“ im Bundesministerium für Gesundheit einzurichten?

Wenn ja, welche Planungen existieren hierzu?

Wenn nein, bitte erläutern.

Der Themenbereich „Öffentliche Gesundheit“ gehört zu den zentralen Aufgaben der Abteilung 6 „Gesundheitssicherheit, Gesundheitsschutz, Nachhaltigkeit“ im Bundesministerium für Gesundheit.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.