

Der Öffentliche Gesundheitsdienst in der Corona-Pandemie

Resilient – aber nicht für alle

Vor gut einem Jahr haben an dieser Stelle die Autor*innen unter dem Titel „Weitsicht, Glück und Prioritäten“ die erste Welle der Corona-Pandemie aus Sicht des Gesundheitsamts Region Kassel betrachtet. Wie ist es dem Öffentlichen Gesundheitsdienst in Kassel seitdem ergangen? Was sind ihre Schlussfolgerungen?

> Ulrike Gote und Arne Träger

„Auf Sicht fahren“ ist ein oft bemühtes Bild des Krisenmanagements. Vor allem in den ersten Stunden einer Krise gibt es mehr Fragen als Antworten. Doch mit dem Nationalen Pandemieplan oder dem Influenza-Pandemieplan konnte sich der Öffentliche Gesundheitsdienst grundlegend auf einen solchen Extremfall vorbereiten. So hatten alle 130 Mitarbeitenden im Kasseler Gesundheitsamt eine entsprechende Fortbildung bekommen, zufälligerweise im Januar 2020.

Seitdem konnten wir alle den wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn in Echtzeit verfolgen. Die meisten Vorhersagen traten ein. Weitsicht war und ist möglich. Doch was vom Krisenmanagement war Glück? Haben wir die richtigen Prioritäten gesetzt?

10.000 Überstunden später

Wir sind vergleichsweise gut durch die Pandemie gekommen. Dabei hat sich der Öffentliche Gesundheitsdienst als

sehr flexibel und handlungsfähig gezeigt. Beispiel Kontaktpersonen-Nachverfolgung: Hatten sich im Frühjahr 2020 im Gesundheitsamt Region Kassel etwa 70 Personen damit beschäftigt, waren es im Herbst 2020 über 200. – Inklusive der dazu gehörenden Infrastruktur an Arbeitsplätzen oder IT und vor allem inklusive einer gut funktionierenden Personal- und Aufgabensteuerung. Ständig neue Verordnungen des Landes und sich verändernde Ansagen des Robert Koch-Instituts wurden in kürzester Zeit umgesetzt, mit extrem hohem persönlichen Einsatz.

Ergebnis: wir konnten das exponentielle Wachstum des Corona-Virus immer wieder einfangen. Diesen Erfolg sollten wir nicht kleinreden, bei aller berechtigten Kritik an einzelnen Manövern von Bund, dem jeweiligen Land und auch der eigenen Kommune.

Keine Krise ohne Fehler

Die Liste dessen, was falsch gemacht wurde, oder zumindest hätte besser laufen können, ist lang: Angefangen bei der falschen Hoffnung, dass die nächste Welle an uns vorbeiziehen würde. Damit haben wir bundesweit den richtigen Zeitpunkt verpasst, die Kontaktbeschränkungen wieder zu verschärfen. Dann die vielen Ungerechtigkeiten und Ungereimtheiten in den Verordnungen: Wer gehört zur Daseinsvorsorge und warum wurde immer wieder die Jugendhilfe vergessen? Wann gelten welche Personenzahlbeschränkungen, warum ist das im Nachbar-Landkreis erlaubt und hier nicht? Geradezu anachronistisch:

die Listen der Reiserückkehrer*innen war von den Flughäfen und Reiseunternehmen per Hand ausgefüllt und dann an das Gesundheitsamt gefaxt worden.

Vor allem gibt es noch keine zufriedenstellende Lösung dafür, wie wir medizinisches Fachpersonal für die Gesundheitsämter finden und halten können. Starre Vorgaben des Personalrechts und eine nicht wettbewerbsfähige Vergütung dürfen die Gesundheitsversorgung nicht gefährden.

Vertrauen, Solidarität und angewandte Wissenschaft ...

In einer Krise können viele Entscheidungen nicht in politischen Ausschüssen und unter umfangreicher Beteiligung der Bevölkerung abgewogen werden. Gerade deshalb braucht die Pandemiebekämpfung vor allem Vertrauen. Das hält aber nur über Monate oder gar Jahre, wenn bei allen das Gefühl ankommt, dass die Folgen des politischen Handelns allen zu Gute kommen. Wenn schon nicht einem selbst, so doch dem oder der Nächsten. Entscheidungen, seien es Gesetze oder Verordnungen, müssen gut begründet sein. Genauso wichtig ist die Transparenz über die Entscheidungsgrundlagen.

Der öffentliche Gesundheitsdienst im Allgemeinen und die Gesundheitsämter im Besonderen haben gezeigt: sachorientiertes Handeln auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnis schafft Vertrauen. Zumindest ist es dem Gesundheitsamt Region Kassel seit Frühjahr

Mehr zum Thema ...

Corona und Öffentlicher Gesundheitsdienst

Gote, Ulrike / Träger, Arne:
Der Öffentliche Gesundheitsdienst in der Corona-Pandemie – Weitsicht, Glück und Prioritäten

In: AKP 4/2020, Seite 13 ff., PDF auf
akp-redaktion.de: www.ogy.de/q3ez



Foto: Tim Hufner / Unsplash

2020 gelungen, eine verlässliche Partnerin zu sein – sowohl gegenüber den Bürger*innen und der Kommunalpolitik als auch den Unternehmen, Vereinen und Kulturschaffenden. Wir konnten vermitteln, dass wir gleichwohl besonnen wie herzlich zupackend handeln.

... in alle Viertel und Communities tragen

Allerdings erreichen wir nicht alle gleichermaßen gut. Diese Schwäche gilt für kleinere, personell und finanziell schwächer aufgestellte Gesundheitsämter sicherlich noch mehr als für ein großes wie das der Region Kassel. Defizite gab es gerade in Quartieren und Communities mit anderen sprachlichen und/oder kulturellen Hintergründen. Aber auch zu Menschen in finanziell prekären Situationen dringen wir nicht vor. Sie haben andere Sorgen, als sich mit den neuesten medizinischen Erkenntnissen zur Risikoabwägung der Impfstoffe zu befassen.

Die Impfmobilisierung ist am erfolgreichsten, wenn es bestehende Netzwerke in den Quartieren gibt. Sei es der Zugang über den Frauentreff, über das offene Eltern-Kind-Angebot oder über die Willkommensbesuche nach der Geburt als Teil der Präventionskette. Denn Vorurteilen und Mythen wie „Impfen macht

unfruchtbar“ lässt sich noch am ehesten über den persönlichen Kontakt beikommen. Diese Netzwerkarbeit sollte Kommunalpolitik fördern.

Die Corona-Leugner*innen sind ein extremes Beispiel, wie der negative Zusammenhang von mangelndem Vertrauen, fehlender Solidarität und Wissenschaftsfeindlichkeit funktioniert. Weniger extrem und dennoch problematisch ist das fehlende Verständnis wissenschaftlicher Aussagen und Zusammenhänge. Nicht nur in der Bevölkerung, sondern auch in handelnden Institutionen und politischen Gremien. Die Übersetzung der Erkenntnisse in Alltagssprache ist daher zentral für die interne Krisenkommunikation und die Öffentlichkeitsarbeit. Das ist nicht mit einer Pressemitteilung getan – es braucht einen direkten Zugang in die Lebenswelten der Menschen.

Resilienz ist deshalb mehr als nur das Vorhandensein resilienter Strukturen und Netzwerke, es ist auch eine aktive Handlung. Vertrauen, Solidarität und wissenschaftliche Erkenntnisse als Entscheidungsbasis sind sich gegenseitig bedingende und auch verstärkende Faktoren. Sie müssen wir im Rahmen der politischen Kommunikation in alle Teile der Gesellschaft transportieren.

Lokale und globale Fragen

Aus den Erfahrungen mit der Coronapandemie lassen sich grundsätzliche Fragen ableiten, die wir auf alle Ebenen beantworten müssen:

- Wie erhalten wir als pluralistische Gesellschaft trotz Zielkonflikten, Fehlern und Ungerechtigkeiten das notwendige Vertrauen in die handelnde Politik? Und das ohne uns dem notwendigen demokratischen Diskurs zu entziehen?
- Wie wir die Pandemie bewältigen, ist auch eine soziale Frage. Was bedeutet das soziale Gefüge für unsere Resilienz und wie gestalten wir Solidarität über die volle Bandbreite der Lebenswelten hinweg?
- Und: Warum zum Geier tun wir uns nur so schwer, wissenschaftliche Erkenntnisse in politisches Handeln umzusetzen? – Stichwort Klimakrise.

> Ulrike Gote leitet das Dezernat Jugend, Frauen, Gesundheit und Bildung der Stadt Kassel. Zuvor war sie Grüne Landtagsabgeordnete in Bayern.

> Arne Träger ist ihr Referent und ehrenamtlicher AKP-Redakteur.