IWAK
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur

GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

HESSEN

Forschung im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Hessen

Ergebnisse einer Potenzialanalyse

Vorgelegt vom: Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Goethe-Universität Frankfurt a.M.

Autorinnen und Autoren: Dr. Oliver Lauxen & Sabrina Morici

Auftraggeber: Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

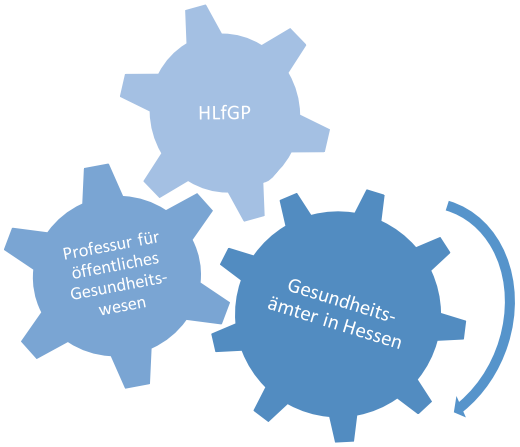
Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung und methodisches Vorgehen 2
2. Forschungsaktivitäten in den Gesundheitsämtern 4
2.1 Bestehende Forschungsaktivitäten 4
2.2 Beteiligte Berufsgruppen 7
2.3 Kooperationspartnerschaften und Formen der Kooperation 9
2.4 Einwerbung von Drittmitteln 10
3. Forschungsbedarfe aus Sicht der Gesundheitsämter 12
4. Möglichkeiten der zukünftigen Beteiligung an Forschungsaktivitäten 16
4.1 Mögliche Beteiligung an Forschungsaktivitäten 16
4.2 Herausforderungen für die Beteiligung an Forschungsaktivitäten 19
4.3 Perspektiven 20
5. Ausblick 22

Abbildungsverzeichnis 24
Tabellenverzeichnis 24
Anhang 25

1. Einleitung und methodisches Vorgehen

Im Jahr 2018 beschloss die Gesundheitsministerkonferenz ein „Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)“, welches die Bedeutung einer stärkeren Zusammenarbeit des ÖGD mit Wissenschaft und Forschung hervorhebt und wissenschaftliches Arbeiten als wesentliche Grundlage des ÖGD festlegt.[1] In Hessen trägt die Einrichtung einer Professur für Öffentliches Gesundheitswesen an der Goethe-Universität in Frankfurt am Main wesentlich zur Umsetzung des Leitbildes bei. Vorerst ist die Professur auf fünf Jahre angelegt. Sie soll maßgeblich den Wissenstransfer zwischen Praxis und Wissenschaft fördern, die Gesundheitsämter mit Studierenden vernetzen und eng mit dem neu gegründeten Hessischen Landesamt für Gesundheit und Pflege (HLfGP) kooperieren, um wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis zu überführen.[2]



Wie die Corona-Pandemie gezeigt hat, erweist sich wissenschaftliches Arbeiten besonders in Krisensituationen als unerlässlich. Daher sollen auf Landes- und kommunaler Ebene Strukturen geschaffen werden, die den Wissenstransfer erleichtern. Auf Landesebene sollen fachliche Einheiten als Brücken- und Vernetzungsfunktion fungieren, während die Gesundheitsämter auf kommunaler Ebene wissenschaftliche und evidenzbasierte Erkenntnisse für die Bedarfe der Bevölkerung anwenden. Dazu gehört unter anderem die Erhebung relevanter Daten zur Sozial- und Gesundheitsplanung. Darüber hinaus soll eine flächendeckende Vernetzung zwischen Universitäten, medizinischen Fakultäten und Gesundheitsämtern die Attraktivität des ÖGD als Berufsfeld erhöhen und die Gewinnung neuer Fachkräfte erleichtern. Hierbei spielt die Etablierung von Lehr- und Forschungsgesundheitsämtern eine zentrale Rolle.[3]

Generell waren Themen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bisher selten Gegenstand von Lehre und Forschung, der ÖGD ist kaum an akademischen Einrichtungen vertreten. Dies gilt es, mit der Errichtung einer Professur zu ändern. Die Professur an der Goethe-Universität wird nicht nur die Verbindung von Theorie und Praxis stärken, sondern auch gezielt Forschungsprojekte initiieren können, die beispielsweise die Versorgungsforschung voranbringen. In Zusammenarbeit mit dem HLfGP wird die Professur zudem das Auswahlverfahren für die Studienplatzquote Medizin (ÖGD-Quote) unterstützen. Im Studiengang wird ein Schwerpunktcurriculum angeboten, das wissenschaftliche und praxisrelevante Kompetenzen vermittelt[4], um Studierende darauf vorzubereiten, innovative Versorgungskonzepte im Gesundheitswesen zu entwickeln und umzusetzen.[5]

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

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

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

[4] https://soziales.hessen.de/presse/professur-fuer-oeffentliches-gesundheitswesen-eingerichtet

[5] https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/medizinische_klinik/Abteilung_2/Abt._Allgemeinmedizin_und_Versorgungsforschung/Lehre/master/msc_vig_modulhandbuch_aenderungen_082019.pdf

Ziel / Leitbild für einen modernen ÖGD

- Engere Verknüpfung ÖGD und Wissenschaft
- Stärkung der wissenschaftlichen Kompetenz im ÖGD
- Nachhaltige Kooperationen mit Hochschulen und außeruniversitären Einrichtungen

Um die strukturelle und wissenschaftliche Basis des ÖGD langfristig zu festigen, empfiehlt der Beirat „Pakt ÖGD“ die Einrichtung weiterer Kooperationsstellen und Brückenprofessuren zwischen Hochschulen, Forschungseinrichtungen und Gesundheitsämtern. Diese sollen als nachhaltige Strukturförderung die wissenschaftliche Aus- und Weiterbildung der ÖGD-Mitarbeitenden unterstützen und die Lehr- und Forschungsgesundheitsämter als zentrale Partner in Lehre und Forschung einbeziehen.[6]

Das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) begleitet und evaluiert im Auftrag des Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege (HMFG) die Umsetzung des „Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ (ÖGD-Pakt) in Hessen. Zu Beginn der Projektlaufzeit wurde mit Hilfe quantitativer sowie qualitativer Daten ein umfassendes Bild der aktuellen Personalsituation in den hessischen Gesundheitsämtern erstellt.[7] Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Personalsituation seit 2021 in allen 24 Gesundheitsämtern merklich verbessert hat. Die Interviews im Rahmen der qualitativen Analyse gaben dem IWAK zudem Einblicke in von den Gesundheitsämtern wahrgenommene Zukunftsthemen. Einige Gesundheitsämter streben eine wissenschaftlich fundierte Arbeitsweise im ÖGD an und betrachten die neue Professur als wichtigen „Ankerpunkt im Netzwerk des ÖGD“. Fachkongresse und der Austausch mit wissenschaftlichen Institutionen werden als zentrale Strategien zur Attraktivitätssteigerung des ÖGD, insbesondere für Nachwuchskräfte, genannt.

Da die neue Professur an der Goethe-Universität Frankfurt aus Mitteln des ÖGD-Pakts finanziert wird, setzt das IWAK die wissenschaftliche Begleitung in diesem Themenbereich fort. In der zweiten Jahreshälfte 2024 richtete das IWAK den Fokus auf Forschungspotenziale in den hessischen Gesundheitsämtern und erstellte dazu eine umfassende Potenzialanalyse. Dafür entwickelte das IWAK in Abstimmung mit dem HMFG und dem HLfGP einen Fragebogen, der im September 2024 an alle 24 Amtsleitungen der hessischen Gesundheitsämter verschickt wurde. Eine Erinnerungsmail wurde im November 2024 im Anschluss an die Präsentation von Zwischenergebnissen in der Fortbildungsveranstaltung der hessischen Ärztinnen und Ärzte des ÖGD versandt. Ziel der Analyse ist es, die spezifischen Forschungsinteressen und die bisherigen Erfahrungen der Gesundheitsämter mit Forschungsprojekten systematisch zu erfassen. Darüber hinaus wurde erfragt, inwiefern eine Mitwirkung an Forschung zukünftig möglich wäre. Die Ergebnisse der Befragung sollen Transparenz über bestehende Forschungsaktivitäten und -kooperationen in Hessen schaffen und dazu beitragen, gezielte Forschungsansätze im ÖGD zu fördern sowie die Arbeit der neu eingerichteten Professur für Öffentliches Gesundheitswesen zu unterstützen.

Insgesamt beteiligten sich 18 der 24 hessischen Gesundheitsämter an der Befragung, was einem Rücklauf von 75 Prozent entspricht. Dies bedeutet jedoch zugleich, dass einige bereits bestehende Forschungsaktivitäten in Hessen in den Ergebnissen des vorliegenden Berichts nicht berücksichtigt sind. Nicht beteiligt haben sich die Gesundheitsämter der Stadt Frankfurt sowie die Ämter der Kreise Groß-Gerau, Hochtaunuskreis, Limburg-Weilburg, Offenbach und Vogelsbergkreis.

[6] https://medienservice.sachsen.de/medien/news/1055271

[7] https://www.akademie-oegw.de/aktuell/detail/studie-zur-umsetzung-des-oegd-pakts-in-hessen-personalsituation-in-gesundheitsaemtern-verbessert

2. Forschungsaktivitäten in den Gesundheitsämtern

Das Ziel der Befragung war es, festzustellen, inwieweit in den hessischen Gesundheitsämtern bereits Forschungsexpertise vorhanden ist und in welchem Umfang Forschungsaktivitäten dort strukturell verankert sind. Ein besonderer Fokus lag dabei auf der Identifikation der beteiligten Berufsgruppen. Darüber hinaus wurde untersucht, welche Kooperationen – beispielsweise mit wissenschaftlichen Einrichtungen oder Hochschulen – eingegangen werden, um Forschungsprojekte zu realisieren. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Frage, in welchem Maße finanzielle Mittel für Forschungszwecke akquiriert werden, um die Rahmenbedingungen und Ressourcen für Forschungstätigkeiten im ÖGD besser bewerten zu können. Die Ergebnisse der Befragung sollen dazu beitragen, das vorhandene Potenzial in den Gesundheitsämtern sichtbar zu machen und aufzuzeigen, wo noch weitere Potenziale ausgeschöpft werden könnten.

2.1 Bestehende Forschungsaktivitäten

Wenn zunächst ein Blick auf die bestehenden Forschungsaktivitäten geworfen wird, zeigt sich, dass einige der Gesundheitsämter bereits gezielt anwendungsorientierte Forschung vorantreiben. Die Amts- und Verwaltungsleitungen hatten die Gelegenheit, laufende Forschungsprojekte und -aktivitäten in einer detaillierten Tabelle mit 13 verschiedenen Themenfeldern zuzuordnen (siehe Fragebogen im Anhang). Dadurch konnte eine umfassende Übersicht der Forschungsprojekte in den hessischen Gesundheitsämtern erstellt werden. Die Themenfelder, denen diese zugeordnet wurden, orientieren sich an den Kernaufgaben gemäß dem HGöGD[8] sowie an weiteren Tätigkeitsbereichen, die in den Gesundheitsämtern eher eine nachgeordnete Rolle spielen oder als Querschnittsthemen anzusehen sind. In den Abbildungen und Tabellen sind diese Bereiche ebenfalls farblich voneinander abgegrenzt: Die Kernaufgaben sind blau hervorgehoben, während die übrigen Themenfelder in Grau dargestellt sind.

Insgesamt nannten die Gesundheitsämter knapp 30 verschiedene Forschungsaktivitäten, was ein breites Spektrum an Themen und Projekten widerspiegelt. Die vergleichsweise hohe Anzahl an Forschungsaktivitäten erklärt sich jedoch auch durch die Möglichkeit zur Mehrfachnennung, da einzelne Ämter durchaus mehrere Forschungsprojekte gleichzeitig durchführen. Forschungsaktivitäten sind nicht flächendeckend in allen Gesundheitsämtern etabliert: Acht der 18 befragten Gesundheitsämter gaben an, derzeit keinerlei Forschungsaktivitäten zu verfolgen. Somit verteilen sich die genannten Forschungsprojekte auf zehn Gesundheitsämter in Hessen. Dies verdeutlicht einerseits ein vorhandenes Engagement in einzelnen Gesundheitsämtern, weist aber andererseits auf deutliche Unterschiede zwischen den hessischen Gesundheitsämtern hin.

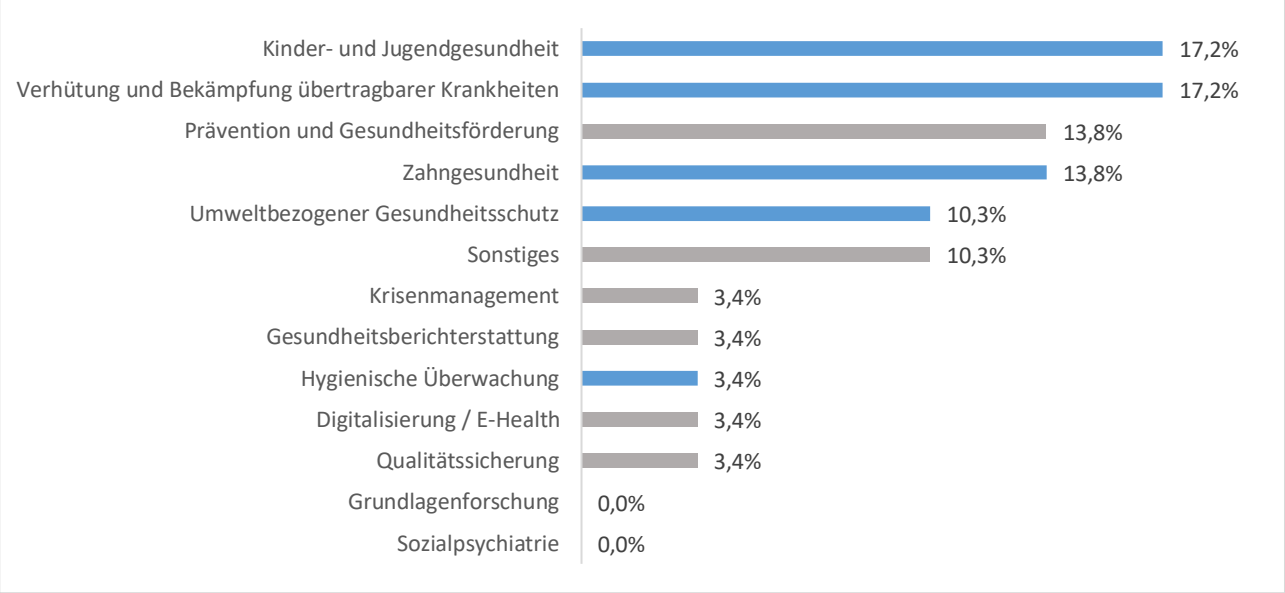
Tabelle 1: Übersicht der hessischen Gesundheitsämter mit Forschungsaktivitäten (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)

Forschungsaktivitäten
Fulda, Gießen, Region Kassel, Lahn-Dill-Kreis, Main-Kinzig-Kreis, Marburg-Biedenkopf, Stadt Offenbach, Waldeck-Frankenberg, Wetteraukreis, Wiesbaden

Mit Blick auf Abbildung 1 wird deutlich, in welchen Themenfeldern bereits Forschungsaktivitäten stattfinden. Der Großteil der Aktivitäten konzentriert sich auf die Themenfelder aus dem HGöGD, wie die blauen Balken veranschaulichen. Das Themenfeld *„Kinder- und Jugendgesundheit“* sowie *„Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten“* wird von den Gesundheitsämtern am meisten bespielt. Dort finden sich jeweils fünf Forschungsaktivitäten. Am anderen Ende finden sich die Bereiche *„Grundlagenforschung“* und *„Sozialpsychiatrie“*, für die keine Forschungsaktivitäten identifiziert werden konnten.

[8] https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-GesDGHEpG2

Abbildung 1: Bestehende Forschungsaktivitäten in den hessischen Gesundheitsämtern nach Themenfeldern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)



Im Themenfeld *„Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten“* konzentrieren sich die Forschungsaktivitäten der Gesundheitsämter auf die Analyse und Auswertung von COVID-Daten. Dabei stehen unter anderem Untersuchungen zu Long COVID, Ausbruchsanalysen (z.B. in Altenpflegeheimen) sowie die Identifikation regionaler Infektionsschwerpunkte im Fokus (siehe Tab. 2 weiter unten). Ein Gesundheitsamt berichtete, dass es unter der Federführung der Gesundheitsämter Frankfurt und Stuttgart an der Analyse von COVID-Daten beteiligt ist. Neben der Corona-Pandemie als Schwerpunkt beschäftigt sich ein Gesundheitsamt mit außerhäuslichem Kontaktpersonenmanagement bei Varizellen-Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen.

Im Bereich der *„Kinder- und Jugendgesundheit“* liegt der Schwerpunkt auf der Auswertung von Daten, um Trends und Entwicklungen bei gesundheitlichen Problemlagen von Kindern und Jugendlichen zu identifizieren. Neben der Auswertung von Daten der Einschuluntersuchung (ESU) werden auch Auswirkungen von Krisen (z.B. Migrationskrise, Corona-Pandemie, Ukraine-Krieg) auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen untersucht. Zudem haben die Gesundheitsämter Präventionsprojekte genannt. Die Abgrenzung zum Themenbereich *„Prävention und Gesundheitsförderung“* ist fließend, wenn sich entsprechende Projekte auf die Zielgruppe Kinder und Jugendliche konzentrieren.

Das Themenfeld *„Hygienische Überwachung“* als eine der Pflichtaufgaben nach dem HGöGD rangiert relativ weit unten mit nur einer Nennung. Hier werden Praxissemester sowie die Betreuung von Bachelorarbeiten für Studierende im Bereich der Krankenhaushygiene angeboten. Das Themenfeld *„Sozialpsychiatrie“* wird derzeit scheinbar überhaupt nicht bespielt, was mit den personellen Engpässen in diesem Bereich zu tun haben könnte.[9,10] Womöglich gibt es in den hessischen Gesundheitsämtern derzeit kaum Spielraum für Forschungsaktivitäten in diesem Themenfeld.

In Tabelle 2 befindet sich eine komplette Übersicht der genannten Forschungsaktivitäten sowie der aktiven Gesundheitsämter je nach Themenfeld.

[9] Möglicherweise erschweren auch die besonders herausfordernde Klientel, das schwer aufzubauende Vertrauensverhältnis sowie die speziellen Anforderungen an den Datenschutz in diesem Bereich die Forschung, weshalb entsprechende Forschungsaktivitäten seltener durchgeführt werden.

[10] https://www.akademie-oegw.de/aktuell/detail/studie-zur-umsetzung-des-oegd-pakts-in-hessen-personalsituation-in-gesundheitsaemtern-verbessert

Tabelle 2: Übersicht der bestehenden Forschungsaktivitäten in den hessischen Gesundheitsämtern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)

Themenfelder	Gesundheitsamt	Bitte Aktivitäten genauer beschreiben…
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	Region Kassel Main-Kinzig-Kreis Marburg-Biedenkopf Stadt Offenbach Wiesbaden	• Fallbeobachtungsstudie zum Thema außerhäuslichem Kontaktpersonenmanagement bei Varizellen-Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen • Long-COVID-Survey • Ausbuchsanalyse COVID-19 • Ausbreitung von COVID-19 Ausbrüchen in Altenpflegeheimen: Untersuchung von Einflussfaktoren im Zeitverlauf • Auswertung der COVID-Daten • Projekt zur Erkennung regionaler Schwerpunkte bei Infektionsgeschehen • Analyse von COVID-19-Daten unter Federführung der Gesundheitsämter Frankfurt und Stuttgart
Umweltbezogener Gesundheitsschutz	Gießen Main-Kinzig-Kreis Marburg-Biedenkopf	• Projekt Bachelorthesis (THM), Cyanobakterien in Badegewässern • Erfassung Hitzemorbidität über Datenerfassung der Rettungsdienste/Gefahrenabwehr • Survey Hitzeaktionsplan
Hygienische Überwachung	Wetteraukreis	• Praxissemester / Studentenbetreuung Krankenhaushygiene Betreuung Bachelor Arbeiten
Kinder- und Jugendgesundheit	Fulda Region Kassel Lahn-Dill-Kreis Stadt Offenbach Waldeck-Frankenberg	• Auswertung von Schuleingangsuntersuchungen (nach Frühgeboren vs. Nicht-Frühgeboren) • Gesundheitliche und entwicklungsbedingte Auswirkungen von Krisen (Migrationskrise 2015, Pandemie 2020-04/2023, Russische Invasion auf die Ukraine 2022) • GBE: Erkennung von Trends und Problemen • Gesundheitschamps in Zusammenarbeit mit der Hochschule Fulda
Zahngesundheit	Region Kassel Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis Stadt Offenbach	• Evaluation ausgewählter Zahndaten • MIH-Studie: Die Schüler, zwischen 8-10 Jahre alt, werden auf das Vorhandensein von Hypomineralisierten Zähnen (im Volksmund Kreidezähne) untersucht. Dabei wird die MIH klassifiziert. Neben der MIH-Klassifikation wird Karies befundet und dokumentiert. Zudem wird geprüft und dokumentiert, ob ein kieferorthopädische Therapie ersichtlich ist. • Evaluation Zahngesundheit von Kita-Kindern (Masterarbeit) • GBE: Erkennung von Trends und Problemen • Größere Studie zum Zahnstatus
Prävention und Gesundheitsförderung	Region Kassel Main-Kinzig-Kreis Stadt Offenbach Waldeck-Frankenberg	• Evaluation der Clearingstelle • Analyse und Impfreaktionen nach COVID-19-Impfung • Bestands- und Bedarfsanalysen zum Thema Prävention und Qualitätssicherung • Gesundheitschamps in Zusammenarbeit mit der Hochschule Fulda
Gesundheitsberichterstattung	Marburg-Biedenkopf	• Ausbreitung von COVID-19 Ausbrüchen in Altenpflegeheimen: Untersuchung von Einflussfaktoren im Zeitverlauf
Qualitätssicherung	Marburg-Biedenkopf	• Transmission von SARS-CoV-2 und Interventionen: Analyse von Surveillance-Daten
Krisenmanagement	Wetteraukreis	• Begleitung von Masterarbeiten der Studenten THM
Digitalisierung / E-Health	Stadt Offenbach	• HELGA (wirken im Rahmen einer Pilotstudie mit)

Sonstiges	Fulda Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis	• Einziges Gesundheitsamt in Deutschland mit Schutzambulanz: Auswertung der Daten und Publikation zu diesen Daten geplant • Versorgungsforschung (Masterarbeit): Durchführung einer Befragung (in Anlehnung an den KBV-Fragebogen) von Medizin-Studierenden aus Hessen zu ihren Wünschen und Vorstellungen bezüglich ihrer späteren Berufstätigkeit mit dem Ziel, der frühzeitigen Faktorenidentifikation, die eine Tätigkeit im ländlichen Raum fördern oder hemmen. • Survey: Verteilung gesundheitswissenschaftlicher Fachkräfte im ÖGD • Survey: Hausärztliche Versorgung • Poster und Vorträge auf Fachkongressen, insb. BVÖGD und DGKH

2.2 Beteiligte Berufsgruppen

Welche Berufsgruppen in den Gesundheitsämtern sind an Forschungsaktivitäten beteiligt? – Hier haben die befragten Ämter insbesondere ärztliches Personal und nicht-ärztliches Fachpersonal genannt, teilweise auch gesundheitswissenschaftliches Personal. Verwaltungspersonal ist in der Regel nicht in Forschungsprojekte eingebunden.

Primär scheint *ärztliches Personal* maßgeblich an der Umsetzung der laufenden Forschungsprojekte beteiligt zu sein. Als Berufsgruppen wurden sowohl Fachärztinnen und Fachärzte für ÖGW sowie Fachzahnärztinnen und Fachzahnärzte für ÖGW, aber auch Ärztinnen und Ärzte ohne genauere Angabe der Fachrichtung genannt. Eine ärztliche Beteiligung scheint immer gegeben zu sein, unabhängig vom Themenfeld, in dem ein Forschungsprojekt angesiedelt ist.

Beim *nicht-ärztlichen Fachpersonal* sind es (Zahn-)Medizinische Fachangestellte sowie Mitarbeitende im Infektionsschutz (Hygienekontrolleurinnen und -kontrolleure, Hygieneingenieurinnen und -ingenieure), die bei Forschungsaktivitäten unterstützen. Vereinzelt wurden zudem Biologinnen und Biologen als Berufsgruppe genannt. Fachpersonal aus dem Infektionsschutz ist insbesondere bei Projekten in den Themenfeldern *„Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten“* und *„Umweltbezogener Gesundheitsschutz“* beteiligt. (Zahn-)Medizinische Fachangestellte unterstützen bei Forschungsaktivitäten im Bereich *„Kinder- und Jugendgesundheit“* und *„Zahngesundheit“*.

Gesundheitswissenschaftliches Personal, wie Gesundheitswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler, Master of Public Health, Epidemiologinnen und Epidemiologen oder Sozialwissenschaftlerinnen und Sozialwissenschaftler, wird breit eingesetzt. Dessen Expertise wird nicht nur in Themenfeldern wie *„Gesundheitsberichterstattung“*, *„Prävention und Gesundheitsförderung“* oder *„Qualitätssicherung“* benötigt, sondern auch für Forschungsaktivitäten zur *„Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten“* oder im Bereich der *„Kinder- und Jugendgesundheit“* genutzt.

Über die genannten Berufsgruppen binden die Gesundheitsämter teilweise auch Praktikantinnen und Praktikanten oder Studierende im Praktischen Jahr (PJ) in Forschungsprojekte ein.

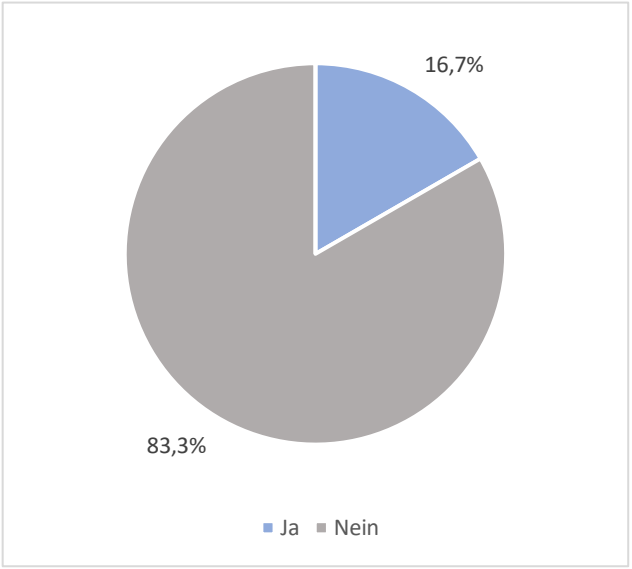
Tabelle 3: An Forschungsaktivitäten beteiligte Berufsgruppen in den hessischen Gesundheitsämtern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)

Themenfelder	Gesundheitsamt	Beteiligte Berufsgruppen
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	Region Kassel Mainz-Kinzig-Kreis Marburg-Biedenkopf Stadt Offenbach Wiesbaden	• Ärztliches Personal • Gesundheitswissenschaftliches Personal • Nicht-ärztliches Fachpersonal

Umweltbezogener Gesundheitsschutz	Gießen Mainz-Kinzig-Kreis Marburg-Biedenkopf	• Ärztliches Personal • Nicht-ärztliches Fachpersonal
Hygienische Überwachung		
Kinder- und Jugend-gesundheit	Fulda Region Kassel Lahn-Dill-Kreis Stadt Offenbach Waldeck-Frankenberg	• Ärztliches Personal • Gesundheitswissenschaftliches Personal • Nicht-ärztliches Fachpersonal
Zahngesundheit	Region Kassel Lahn-Dill-Kreis Mainz-Kinzig-Kreis Stadt Offenbach	• Ärztliches Personal • Gesundheitswissenschaftliches Personal • Nicht-ärztliches Fachpersonal
Prävention und Gesundheitsförderung	Region Kassel Main-Kinzig-Kreis Stadt Offenbach Waldeck-Frankenberg	• Ärztliches Personal • Gesundheitswissenschaftliches Personal
Gesundheitsbericht-erstattung	Marburg-Biedenkopf	• Ärztliches Personal • Gesundheitswissenschaftliches Personal
Qualitätssicherung	Marburg-Biedenkopf	• Ärztliches Personal • Gesundheitswissenschaftliches Personal
Krisenmanagement		
Digitalisierung / E-Health		
Sonstiges	Fulda Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis	• Ärztliches Personal • Gesundheitswissenschaftliches Personal

Lediglich drei der 18 an der Befragung teilnehmenden Gesundheitsämter (17 Prozent) gaben an, dass sie Vollzeitäquivalente (VZÄ) für Forschung im Stellenplan ihres Gesundheitsamtes fest eingeplant haben. Dabei handelt es sich um die Gesundheitsämter im Lahn-Dill-Kreis, im Main-Kinzig-Kreis und um das Amt in Wiesbaden. Der Umfang der im Stellenplan verankerten Stellen wurde allerdings nicht erfragt.

Abbildung 2: Anteil der hessischen Gesundheitsämter mit Stellen für Forschungsaktivitäten im Stellenplan (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)



Mit Blick auf die Analyse der aktuellen Personalsituation in den hessischen Gesundheitsämtern dürfte ein Erklärungsansatz für die noch geringe Anzahl von Ämtern mit Stellen für Forschung in der allgemeinen Schwierigkeit liegen, Stellen für Fachpersonal zu besetzen. Insbesondere die Rekrutierung ärztlichen Personals gestaltet sich für die allermeisten Ämter sehr schwierig. Für viele Ämter ist das Ziel, zunächst die Pflichtaufgaben nach dem HGöGD erfüllen zu können. Dies bedeutet allerdings nicht, dass die Relevanz von Wissenschaftlichkeit und Forschung im ÖGD nicht gesehen wird. Eine stärkere Vernetzung zwischen Gesundheitsämtern und externen Partnern wie Hochschulen könnte hilfreich sein, um Forschungsaktivitäten stärker auszubreiten (Kap. 2.3).

Auch könnte die Verwendung von Fördermitteln für die gezielte Einrichtung von Forschungsstellen in den Gesundheitsämtern nützlich sein (Kap. 2.4).

2.3 Kooperationspartnerschaften und Formen der Kooperation

Aus den Ergebnissen der Befragung wird deutlich, dass die Gesundheitsämter, die Forschungsaktivitäten durchführen, in der Regel nicht alleine agieren, sondern gemeinsam mit unterschiedlichen Kooperationspartnern (siehe Tab. 4). Die Anzahl der Kooperationspartner variiert: Während das Gesundheitsamt des Lahn-Dill-Kreises sechs Kooperationen eingegangen ist, haben das Gesundheitsamt im Main-Kinzig-Kreis vier und das Amt im Kreis Marburg-Biedenkopf drei Kooperationen angegeben. Die Gesundheitsämter Gießen, Region Kassel, Stadt Offenbach und Wetteraukreis gaben zwei Kooperationen, das Gesundheitsamt Waldeck-Frankenberg eine Kooperation an.

Tabelle 4: Übersicht über genannte Kooperationspartner der Gesundheitsämter in Hessen (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)

Kategorie	***Nennungen***
Hochschulen / Universitäten	Technische Hochschule Mittelhessen Philipps-Universität Marburg Justus-Liebig-Universität Gießen Hochschule Fulda Universität Kassel
Gesundheitsämter	Gesundheitsamt Frankfurt am Main Gesundheitsamt Region Kassel Gesundheitsamt Stuttgart
Außeruniversitäre wissenschaftliche Einrichtungen	Robert-Koch-Institut Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig
Landesbehörden	Hessisches Landesamt für Pflege und Gesundheit
Andere Organisationen	Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. Rettungsdienste/Gefahrenabwehr

Besonders Hochschulen und Universitäten stellen wichtige Kooperationspartner für die hessischen Gesundheitsämter dar. Diese wurden am häufigsten aufgeführt, so beispielsweise die Justus-Liebig-Universität und die Technische Hochschule Mittelhessen in Gießen. Teilweise wird im Rahmen von Forschungsprojekten auch mit anderen Gesundheitsämtern kooperiert. Das Gesundheitsamt in Frankfurt am Main wurde als Kooperationspartner von drei unterschiedlichen Gesundheitsämtern benannt (Lahn-Dill-Kreis, Marburg-Biedenkopf und Wiesbaden). Als außeruniversitäre Partner wurden das Robert-Koch-Institut und das Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung in Braunschweig benannt.

Darüber hinaus gibt es vereinzelt Kooperationen mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V., der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. und den örtlichen Betreibern von Rettungsdiensten bzw. mit der Gefahrenabwehr.

In Tabelle 5 sind die Formen der Kooperation näher beschrieben. Eine Systematisierung fällt allerdings schwer, da die Art der Kooperation offen abgefragt wurde und die Antworten sehr heterogen ausfallen. Vergleichsweise häufig wurde die gemeinsame Arbeit in einem Forschungsprojekt als Form der Kooperation genannt. Gleiches gilt für die Nutzung von Daten des Kooperationspartners. Eher selten wurden auch gemeinsame Publikationen genannt, was allerdings nicht ausschließen muss, dass es Publikationen gibt, an denen die Mitarbeitenden der hessischen Gesundheitsämter beteiligt sind. Eine Form der Kooperation stellt zudem das Anbieten von Praktika und die Betreuung von Studierenden, auch von Bachelor-, Master- und sonstigen Studienarbeiten sowie die Lehre an einer Hochschule dar. In einem Fall wurden Beratungsleistungen einer Hochschule in Anspruch genommen.

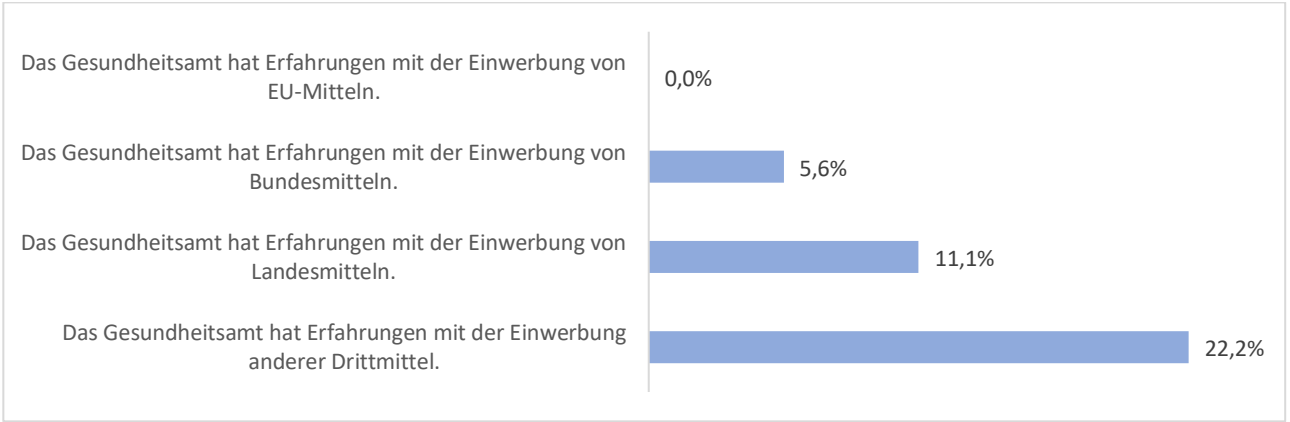
Tabelle 5: Übersicht über bestehende Kooperationen in den hessischen Gesundheitsämtern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)

Themenfelder	Form der Kooperation
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	• Epidemiologische Untersuchung und Publikation in Zusammenarbeit mit dem RKI • Projektarbeit in Kooperation mit dem RKI • Forschungskooperation • Analyse von COVID-19-Daten
Umweltbezogener Gesundheitsschutz	• Forschungsprojekt in Zusammenarbeit mit einer Hochschule • Erfassung Hitzemorbidität über Datenerfassung der Rettungsdienste/Gefahrenabwehr • Forschungskooperation in Planung
Hygienische Überwachung	• Praxissemester / Studentenbetreuung Krankenhaushygiene • Betreuung Bachelor Arbeiten
Kinder- und Jugendgesundheit	• Projektpartner bei Studie • Datennutzung • Projektarbeit
Zahngesundheit	• Beteiligung an epidemiologischen Studien • Projektpartner bei Studie • Betreuung Masterarbeit
Prävention und Gesundheitsförderung	• Forschung als Teil einer Lehrveranstaltung • Kooperationspartnerschaft • Projektarbeit
Gesundheitsberichterstattung	• Forschungskooperation
Qualitätssicherung	• Forschungskooperation
Sonstiges	• Beratungsleistung einer Universität im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung

2.4 Einwerbung von Drittmitteln

Das Einwerben von Drittmitteln für Forschungsaktivitäten ist in den hessischen Gesundheitsämtern bisher wenig verbreitet (siehe Abb. 3). Keines der befragten Ämter hat bisher Erfahrung mit der Einwerbung von EU-Mitteln. Ein Amt hat Bundesmittel eingeworben, zwei Ämter konnten Landesmittel für Forschungsaktivitäten nutzen. Immerhin vier Gesundheitsämter (22 Prozent) gaben an, andere Arten von Drittmitteln genutzt zu haben, so Mittel aus Stiftungen und von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Abbildung 3: Anteil der hessischen Gesundheitsämter mit Erfahrungen mit der Drittmitteleinwerbung für Forschungszwecke (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)



In Kapitel 4.3 wird gezeigt, dass die befragten Gesundheitsämter fehlende finanzielle Ressourcen als eine Hürde für mehr Forschungsaktivitäten ansehen. Ob die Möglichkeiten der Einwerbung von Drittmitteln zu wenig bekannt sind, bleibt unsicher. Fördermittel für Digitalisierung, Mittel der Gesetzlichen Krankenversicherung für Prävention und Gesundheitsförderung oder Landesmittel für die Gesundheitskoordination oder das MRE-Netzwerk werden durchaus genutzt. Womöglich fehlt es auch an den personellen Kapazitäten, sich verstärkt mit der Drittmittelakquise für Forschungsaktivitäten zu beschäftigen. Eine verstärkte Zusammenarbeit mit Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen, die mit der Drittmittelakquise vertraut sind, könnte hier Abhilfe schaffen. Dadurch könnten nicht nur Kapazitäten gebündelt werden, um Forschung vorzubereiten, zu konzeptualisieren und durchzuführen, sondern auch, um Drittmittelanträge zu stellen und damit den Zugang zu Forschungsgeldern zu erleichtern.

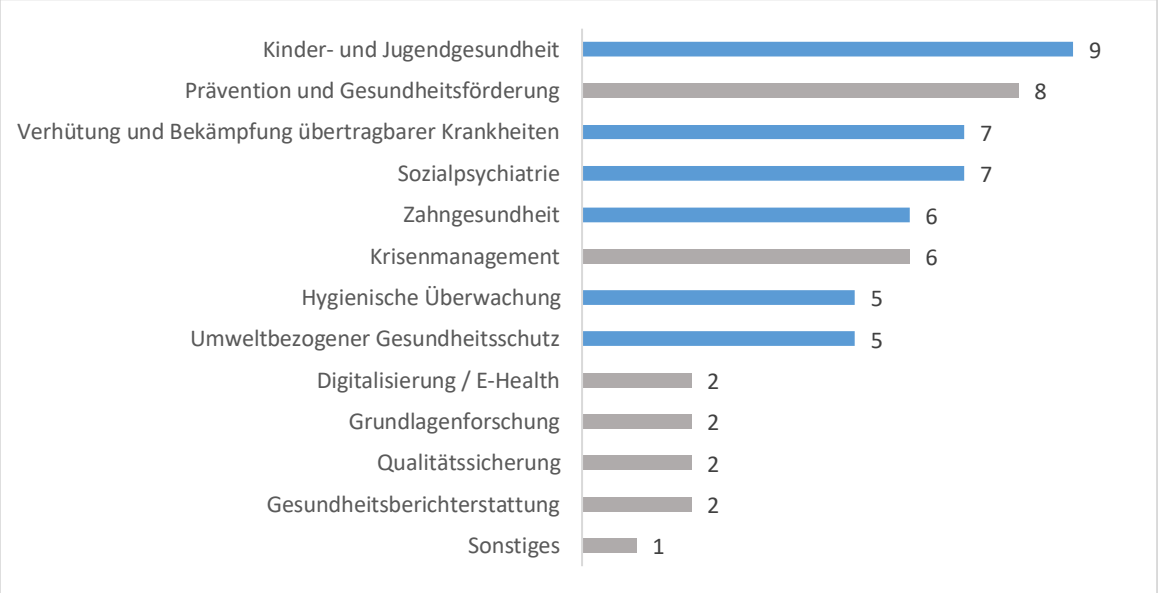
3. Forschungsbedarfe aus Sicht der Gesundheitsämter

Mit Blick auf zukünftige Forschungsaktivitäten und -potenziale galt es herauszufinden, in welchen Themenbereichen die Gesundheitsämter Forschungsbedarfe sehen. Analog zur Erfassung der Forschungsaktivitäten hatten die Ämter auch hier die Möglichkeit, 13 Themenfelder als bedeutsam anzukreuzen, und konnten des Weiteren konkrete Forschungsfragen benennen. Nur drei Gesundheitsämter haben die Frage nicht beantwortet (Hersfeld-Rotenburg, Main-Taunus-Kreis, Werra-Meißner-Kreis). Die übrigen 15 Ämter haben ihre Forschungsfragen und -interessen schriftlich festgehalten.

Im Bereich *„Kinder- und Jugendgesundheit“* erscheint der Forschungsbedarf am größten. Neun Gesundheitsämter sehen hier die Notwendigkeit von Forschungsaktivitäten. Die Themenfelder *„Prävention und Gesundheitsförderung“*, *„Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten“* und *„Sozialpsychiatrie“* folgen mit acht bzw. sieben Nennungen. Während ein Teil der Gesundheitsämter – wie in Kapitel 2 gezeigt wurde – mit Forschungsaktivitäten in den als besonders relevant gekennzeichneten Bereichen *„Kinder- und Jugendgesundheit“*, *„Prävention und Gesundheitsförderung“* oder *„Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten“* befasst ist, gilt dies nicht für die *„Sozialpsychiatrie“*. Die Schwierigkeiten, Stellen für Psychiaterinnen und Psychiater zu besetzen, führen vermutlich dazu, dass Forschungsprojekte trotz eines hohen Erkenntnisbedarfs nicht umgesetzt werden können. An dieser Stelle werden somit die strukturellen Herausforderungen der Gesundheitsämter deutlich. Um innerhalb bestimmter Themenfelder, denen ein hoher Stellenwert zugeschrieben wird, agieren zu können, müssen zunächst die personellen Engpässe beseitigt werden.

Weniger akut erscheinen die Forschungsbedarfe in Feldern wie *„Digitalisierung“*, *„Qualitätssicherung“* oder *„Gesundheitsberichterstattung“* mit jeweils zwei Nennungen. Auch die *„Grundlagenforschung“* ist kein vordringliches Thema für die meisten Befragten.

Abbildung 4: Anzahl der hessischen Gesundheitsämter, die Forschungsbedarfe im jeweiligen Themenfeld sehen (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)



In Tabelle 6 sind die von den Ämtern genannten Forschungsfragen und -themen aufgelistet. Die Übersicht kann strategisch genutzt werden, um gezielt Gesundheitsämter für Forschungsprojekte zu bestimmten Themengebieten anzusprechen oder Kooperationen anzubahnen. Die wortwörtlichen Angaben der Ämter sind weitgehend unverändert übernommen worden. Lediglich Dopplungen wurden zusammengefasst, die Angaben teilweise sprachlich geglättet.

Inhaltlich geht es den befragten Gesundheitsämtern vor allem um die Evaluation von Maßnahmen und Programmen. Dabei können verschiedene Ebenen unterschieden werden: Zum einen geht es um die Evaluation gesetzlicher Regelungen wie des Masernschutzgesetzes oder des Hessischen Gesetzes über Hilfen bei psychischen Krankheiten. Überaus relevant wären zudem Wirkungsanalysen von Präventions- und Schutzmaßnahmen, wie beispielsweise die Evaluierung der Infektionsschutzmaßnahmen in der Corona-Pandemie, von kommunalen Hitzeschutzmaßnahmen, suchtpräventiven Maßnahmen oder die Untersuchung der Auswirkungen von ÖGD-Maßnahmen auf die Kinder- und Jugendgesundheit. Darüber hinaus sollten spezifische Gesundheitsprogramme einer Evaluation unterzogen werden. Interessant wären beispielsweise die Evaluation von Integrationsmaßnahmen für von Behinderung bedrohte Kinder, Maßnahmen zur Bewegungsförderung oder zur Karies-Gruppenprophylaxe. Auch Fragen des Zugangs bestimmter Zielgruppen zur Gesundheitsversorgung und die Untersuchung von Wegen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz erscheinen relevant.

Über die Evaluation von Maßnahmen und Programmen hinaus haben die Ämter auch eher methodische Fragestellungen eingegeben, beispielsweise die Frage nach Auswertungsmöglichkeiten von SEU-Daten, zur Zugänglichkeit externer Datenquellen und zum Aufsetzen einer landesweiten Gesundheitsberichterstattung. Als eher nachrangig bei der Abfrage sind die Forderung nach der Entwicklung von Leitlinien für ein evidenzbasiertes Arbeiten im ÖGD und der Aufbau von Netzwerken anzusehen.

Tabelle 6: Übersicht über die genannten Forschungsinteressen in den hessischen Gesundheitsämtern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)

Themenfelder	Forschungsfragen/ Forschungsthemen
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	- Evaluation der Auswirkungen des Masernschutzgesetzes (§20 IfSG) (Bergstraße, Region Kassel) - Evaluation von Infektionsschutzmaßnahmen in der Corona-Pandemie (Main-Kinzig-Kreis)
Umweltbezogener Gesundheitsschutz	- Projekte zu Badegewässern (Gießen) - Evaluierung von kommunalen Hitzeschutzmaßnahmen (Aktionsplänen) (Darmstadt/Darmstadt-Dieburg) - Wie können die Gesundheitsämter die Kommunen bei Klimaanpassungen unterstützen? (Stadt Offenbach) - Herausforderungen in ländlichen Räumen (Waldeck-Frankenberg)
Hygienische Überwachung	- Wirkungsgrad der Möglichkeiten der Richtungsweisung und strategischen Steuerung zur Bewältigung der Herausforderungen auf dem Themengebiet MRE in medizinischen Einrichtungen (Bergstraße) - Wie kann eine hygienische Überwachung „kosmetischer Angebote“ und von Beatmung/Pflege im häuslichen Setting umgesetzt werden? (Stadt Offenbach)
Kinder- und Jugendgesundheit	- Evaluation von Maßnahmen des ÖGD auf die Kinder- und Jugendgesundheit (Bergstraße) - Früherkennung von Verhaltensauffälligkeiten, Wechselwirkung von Mediennutzung und Sprachentwicklung/Sehen/Hören (Region Kassel) - Wie kann dem Bewegungsmangel effektiv entgegengewirkt werden? (Stadt Offenbach) - Evaluation von Integrationsmaßnahmen für von Behinderung bedrohte Kinder (Darmstadt/Darmstadt-Dieburg) - Auswertbarkeit der SEU-Daten (Gießen)

	- Evaluation suchtpräventiver Maßnahmen im Kontext der Cannabis-Teillegalisierung (Main-Kinzig-Kreis) - In Verbindung mit Prävention: Wie kann gesundheitliche Chancengleichheit gewährleistet werden? Wie müssen Präventionsketten gestaltet werden? (Odenwaldkreis) - Aufbau von Netzwerken interkommunaler Zusammenarbeit (Gießen)
Zahngesundheit	- Folgen der Pandemie für die Zahngesundheit von Kindern (Schwerpunkt Kita) (Bergstraße) - Evaluierung der Effekte von Gruppenprophylaxe (Darmstadt/Darmstadt-Dieburg) - Diagnostik der sog. "Kreidezähne" (Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation), Verlaufsbeobachtung und Ursachenforschung (Region Kassel) - Wie kann die Zahngesundheit zukünftig verbessert werden? (Stadt Offenbach)
Sozialpsychiatrie	- Wie kann der Zugang zum Hilfesystem für psychisch Kranke und ältere Menschen erleichtert werden? Welche Hürden gibt es, wie können sie umgangen werden? Müssen zusätzliche Angebote geschaffen werden? (Rheingau-Taunus-Kreis) - Wie stellt sich die psychiatrische Versorgung von Migranten dar? (Region Kassel) - Zugangsmöglichkeiten zu Randgruppen (Gießen) - Inwiefern wäre Sozialplanung hilfreich zur Ermittlung/Steuerung von Bedarfen? Könnten dadurch Kosten eingespart werden? (Rheingau-Taunus-Kreis) - Möglichkeiten der Aufklärung bzgl. psychischer Erkrankungen mit dem Ziel der Entstigmatisierung (Ängste in der Bevölkerung abbauen) (Rheingau-Taunus-Kreis) - Wie können die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit gemindert werden (Prävention psychischer Erkrankungen, Wiederherstellung von Selbstwirksamkeit)? (Rheingau-Taunus-Kreis) - Evaluation des Hessisches Gesetzes über Hilfen bei psychischen Krankheiten (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz - PsychKHG) (Stadt Offenbach) - landesweites Krisenmanagement im psychiatrischen Bereich mit lokalen Ansprechpartnern 24/7 (Waldeck-Frankenberg)
Prävention und Gesundheitsförderung	- Wie kann der ÖGD gesundheitliche Versorgung in der Kommune gestalten (Einflussnahme, finanzielle Bedarfe, Fachkompetenz, …)? (Region Kassel) - Fragen der Prävention für Kinder/Jugendliche, aber auch für ältere Menschen (50+): Wie kann man gesund älter werden? (Odenwaldkreis, Stadt Offenbach) - Suchtprävention im Bereich Cannabis (Wiesbaden) - Wie kann die Gesundheitskompetenz bestimmter Zielgruppen/in bestimmten Gesundheitsfeldern zusammen mit weiteren Leistungserbringern (v.a. Wohlfahrtsverbänden) gestärkt werden, um das Gesundheitssystem zu entlasten? (Rheingau-Taunus-Kreis) - Evaluation der verschiedenen Präventionsangebote und kommunaler Gesundheitsförderung (langfristig, jenseits von quantitativen Indikatoren, methodisch) (Region Kassel, Waldeck-Frankenberg)

Gesundheitsberichterstattung	- Welche Möglichkeiten zur Nutzung externer Daten gibt es? (Region Kassel) - Wie kann eine landesweite GBE gelingen? (Region Kassel)
Qualitätssicherung	- Evidenzbasiertes Arbeiten im ÖGD (Main-Kinzig-Kreis) - Entwicklung von Leitlinien für die Kernaufgaben im ÖGD (Main-Kinzig-Kreis)
Grundlagenforschung	- Auswirkungen unterschiedlicher Personalausstattung und Aufgabenerfüllung der Gesundheitsämter auf die Bevölkerungsgesundheit (Bergstraße)
Krisenmanagement	- Evaluation der Corona-Maßnahmen, einschließlich Bewertung in Hinblick auf kommende pandemische Lagen: Wie soll/kann zukünftige Pandemieplanung optimiert werden? Was hat man aus der letzten Pandemie gelernt? (Stadt Offenbach, Waldeck-Frankenberg) - Rolle des Gesundheitsamtes bei hybriden Bedrohungslagen und bei der Sicherung der kritischen Infrastruktur aus Gesundheitssicht sowie Basisversorgung der Bevölkerung (Wetteraukreis)
Digitalisierung / E-Health	- Was braucht der ÖGD an Digitalisierung? (Stadt Offenbach)
Sonstiges	- Wie kann der ÖGD gestärkt werden, um Versorgungslücken in der ambulanten/stationären Versorgung entgegenzuwirken? (Rheingau-Taunus-Kreis) - Wie kann die Personalsituation in Gesundheitsberufen möglichst zeitnah verbessert werden? Wie können Menschen motiviert werden, einen Gesundheitsberuf (MFA, Pflegefachkraft u.Ä.) zu erlernen? (Rheingau-Taunus-Kreis) - Welche Gründe bewegen Ärzte dazu, sich im ländlichen Raum niederzulassen? (Rheingau-Taunus-Kreis) - Welche Gründe bewegen Ärzte dazu, MVZ zu gründen bzw. was hindert sie, dieses zu tun? (Rheingau-Taunus-Kreis)

Die genannten Themenschwerpunkte der Gesundheitsämter passen zu den praktischen Anforderungen und Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Hessen. Der Fokus auf die *„Kinder- und Jugendgesundheit“* überwiegt im Vergleich mit anderen Themenfeldern, allerdings sind die Interessen der Gesundheitsämter in diesem Themenbereich durchaus recht breit: Forschungsbedarfe werden in den Bereichen gesundheitliche Chancengleichheit, Prävention im frühen Lebensalter sowie Früherkennung von Verhaltensauffälligkeiten gesehen. Die bereits vorhandenen forschungsbezogenen Aktivitäten in diesem Bereich legen nahe, dass hier bereits eine gute Grundlage für weitergehende Forschungsprojekte bestehen könnte.

4. Möglichkeiten der zukünftigen Beteiligung an Forschungsaktivitäten

Das vierte Kapitel gliedert sich in drei Teile. Im ersten Unterkapitel geht es um die grundsätzliche Bereitschaft der Gesundheitsämter zur Beteiligung an Forschungsaktivitäten. Im zweiten Unterkapitel werden Herausforderungen und Barrieren für eine Beteiligung beschrieben. Im dritten Unterkapitel stehen Perspektiven zur Entwicklung in Richtung einer stärkeren Vernetzung der Gesundheitsämter mit Wissenschaft und Forschung im Fokus.

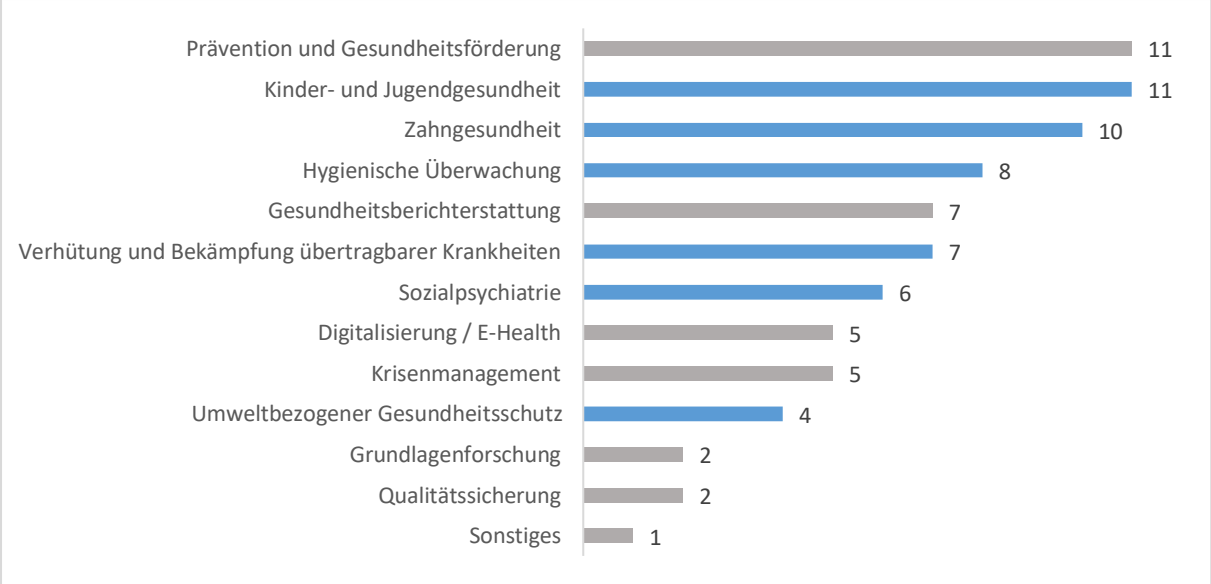
4.1 Mögliche Beteiligung an Forschungsaktivitäten

Vorgesehen ist, dass die ÖGW-Professur in Hessen eine landesweite regionale Versorgungsforschung im Bereich der Bevölkerungsgesundheit aufbauen wird.[11] Ziel ist es, die wissenschaftlichen Grundlagen für die Arbeit des ÖGD in Hessen nachhaltig zu stärken und weiterzuentwickeln. Diese Aufgabe kann allerdings nicht von der Professur allein bewältigt werden. Eine erfolgreiche Umsetzung erfordert eine aktive Mitwirkung der hessischen Gesundheitsämter.

Die Gesundheitsämter spielen eine entscheidende Rolle, da sie Einblicke in die lokalen Versorgungsstrukturen, gesundheitlichen Herausforderungen und Bedürfnisse der Bevölkerung liefern können. Nur durch eine enge Zusammenarbeit zwischen der Professur und den Gesundheitsämtern kann gewährleistet werden, dass die Ergebnisse der Versorgungsforschung auch tatsächlich in die Arbeit des ÖGD einfließen und die Gesundheit der Bevölkerung nachhaltig verbessern. Kooperationen sind somit ein zentraler Baustein für den Erfolg des Vorhabens.

Anhand der Ergebnisse der Befragung wird deutlich, dass es eine große Bereitschaft seitens der Gesundheitsämter gibt, sich an Forschungsaktivitäten zu beteiligen (siehe Abb. 5). 16 Gesundheitsämter haben insgesamt 68 Forschungsthemen genannt, bei denen eine Beteiligung vorstellbar wäre. Davon können sich zwei Ämter grundsätzlich eine Beteiligung in allen möglichen Themenfeldern vorstellen (Lahn-Dill-Kreis, Main-Kinzig-Kreis). Lediglich zwei der kleineren Gesundheitsämter können sich eine Beteiligung an Forschungsaktivitäten derzeit kaum vorstellen.

Abbildung 5: Anzahl der Gesundheitsämter, die sich eine Mitwirkung an Forschungsaktivitäten vorstellen können, nach Themenfeldern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)



[11] https://aktuelles.uni-frankfurt.de/gesellschaft/professur-fuer-oeffentliches-gesundheitswesen-eingerichtet/

Besonders in den Themenfeldern *„Prävention und Gesundheitsförderung“* sowie *„Kinder- und Jugendgesundheit“* besteht großes Interesse daran, an Forschungsaktivitäten der ÖGW-Professur mitzuwirken. Auch im Bereich der *„Zahngesundheit“* wäre eine Beteiligung für neun der Gesundheitsämter interessant. Eine deutlich niedrigere Bereitschaft zur Beteiligung bestehen in den Themenfeldern *„Grundlagenforschung“* und *„Qualitätssicherung“*. Dies deckt sich auch mit den in Kapitel 3 dargestellten Befunden, nach denen diese Themenfelder für die Ämter eher nachrangig sind.

Tabelle 7 gibt einen Überblick darüber, welche Gesundheitsämter sich eine Beteiligung in den 13 Forschungsfeldern vorstellen können.

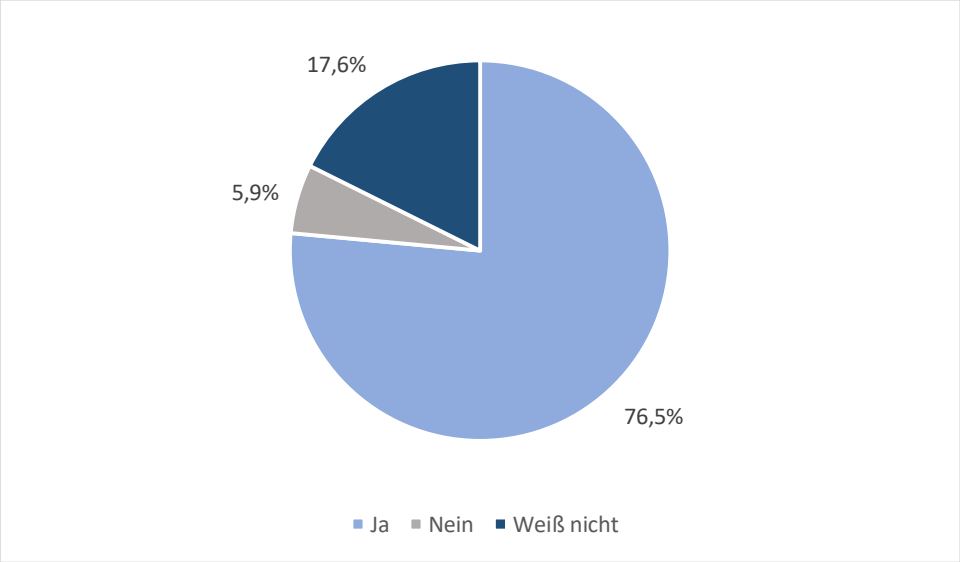
Tabelle 7: Übersicht der Gesundheitsämter mit potenzieller Bereitschaft zur Beteiligung an Forschungsaktivitäten (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)

Themenfelder	Gesundheitsamt	
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	Darmstadt/Darmstadt-Dieburg Fulda Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis	Main-Taunus-Kreis Marburg-Biedenkopf Stadt Offenbach
Umweltbezogener Gesundheitsschutz	Gießen Lahn-Dill-Kreis	Main-Kinzig-Kreis Stadt Offenbach
Hygienische Überwachung	Fulda Gießen Hersfeld-Rotenburg Lahn-Dill-Kreis	Main-Kinzig-Kreis Main-Taunus-Kreis Marburg-Biedenkopf Stadt Offenbach
Kinder- und Jugendgesundheit	Kreis Bergstraße Darmstadt/Darmstadt-Dieburg Fulda Gießen Hersfeld-Rotenburg Lahn-Dill-Kreis	Main-Kinzig-Kreis Main-Taunus-Kreis Marburg-Biedenkopf Odenwaldkreis Stadt Offenbach
Zahngesundheit	Kreis Bergstraße Darmstadt/Darmstadt-Dieburg Fulda Hersfeld-Rotenburg Region Kassel	Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis Main-Taunus-Kreis Marburg-Biedenkopf Stadt Offenbach
Sozialpsychiatrie	Hersfeld-Rotenburg Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis	Marburg-Biedenkopf Stadt Offenbach Rheingau-Taunus-Kreis
Prävention und Gesundheitsförderung	Fulda Gießen Region Kassel Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis Marburg-Biedenkopf	Odenwaldkreis Stadt Offenbach Rheingau-Taunus-Kreis Waldeck-Frankenberg Wiesbaden
Gesundheitsberichterstattung	Fulda Gießen Region Kassel Lahn-Dill-Kreis	Main-Kinzig-Kreis Marburg-Biedenkopf Rheingau-Taunus-Kreis

Qualitätssicherung	Lahn-Dill-Kreis	Main-Kinzig-Kreis
Grundlagenforschung	Lahn-Dill-Kreis	Main-Kinzig-Kreis
Krisenmanagement	Gießen Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis	Marburg-Biedenkopf Waldeck-Frankenberg
Digitalisierung / E-Health	Fulda Gießen Lahn-Dill-Kreis	Main-Kinzig-Kreis Stadt Offenbach
Sonstiges	Rheingau-Taunus-Kreis	

Von 17 Gesundheitsämtern gaben 13 an, dass sie Daten für Forschungsaktivitäten zur Verfügung stellen könnten (knapp 77 Prozent). Dies zeigt das große Potenzial der Gesundheitsämter, als Datenlieferanten wissenschaftliche Projekte im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu unterstützen und voranzutreiben. Drei Ämter bzw. 18 Prozent der Befragten waren unsicher *(„weiß nicht“)*, ob sie Daten für Forschungszwecke zur Verfügung stellen können. Nur ein Amt gab an, dies nicht tun zu können. Womöglich spielen hier Bedenken zum Datenschutz, die an mehreren Stellen in den Fragebögen geäußert wurden, eine Rolle.

Abbildung 6: Anteil der Gesundheitsämter mit Bereitschaft zur Weitergabe von Daten für Forschungsaktivitäten (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)



Die meisten Gesundheitsämter können Daten aus Einschuluntersuchungen, zahnärztlichen Untersuchungen sowie sonstigen Reihenuntersuchungen bereitstellen. Zudem wurden auch (Trink-)Wasserdaten, sozialpsychiatrische Daten, Ergebnisse aus Hygienebegehungen, Infektionsdaten oder ganz allgemein Daten aus der kommunalen Gesundheitsberichterstattung genannt. Neben solchen, von den Ämtern selbst erhobenen Daten, ist in einigen Regionen auch die Zurverfügungstellung von Einsatz- und Leitstellendaten (Rettungsdienst, Gefahrenabwehr) denkbar.

Generell ist die Möglichkeit der Bereitstellung von Daten immer vom Forschungsthema bzw. von der Fragestellung abhängig und die Weitergabe von Daten gegebenenfalls mit Auflagen verbunden. Gegebenenfalls können die Gesundheitsämter auch nicht autonom über eine Datenweitergabe entscheiden.

Eine Beteiligung an Forschungsaktivitäten, die über die Zurverfügungstellung von Daten hinausgeht, ist von den personellen Ressourcen im Gesundheitsamt abhängig. Darauf deuten die Freitext-Anmerkungen in den Fragebögen ganz klar hin. Eine aktive Mitwirkung wird nur dann als möglich erachtet, wenn die Fragestellungen mit den Kapazitäten und Ressourcen, die dem jeweiligen Amt zur Verfügung stehen, bearbeitet werden können. Immerhin sieben Gesundheitsämter erklärten sich allerdings grundsätzlich bereit, unter bestimmten Umständen aktiv an Forschungsaktivitäten mitzuwirken (Gießen, Hersfeld-Rotenburg, Region Kassel, Main-Taunus-Kreis, Odenwaldkreis, Stadt Offenbach, Waldeck-Frankenberg). Dies bezieht sich zum Teil auf Themenfelder, in denen diese Ämter bereits Forschungsprojekte durchführen, zum Teil zeigt sich aber auch Offenheit für Neues. Vermutlich ist das Potenzial für eine aktive Beteiligung jedoch noch weit größer, als die Befragungsergebnisse andeuten. Die offene Frage nach der Art der Mitwirkung war recht unkonkret und wurde von vielen Befragten nicht beantwortet. Entsprechend sollte die ÖGW-Professur nicht davor zurückschrecken, auch Ämter anzusprechen, die sich bei der Befragung eher zurückhaltend gezeigt haben.

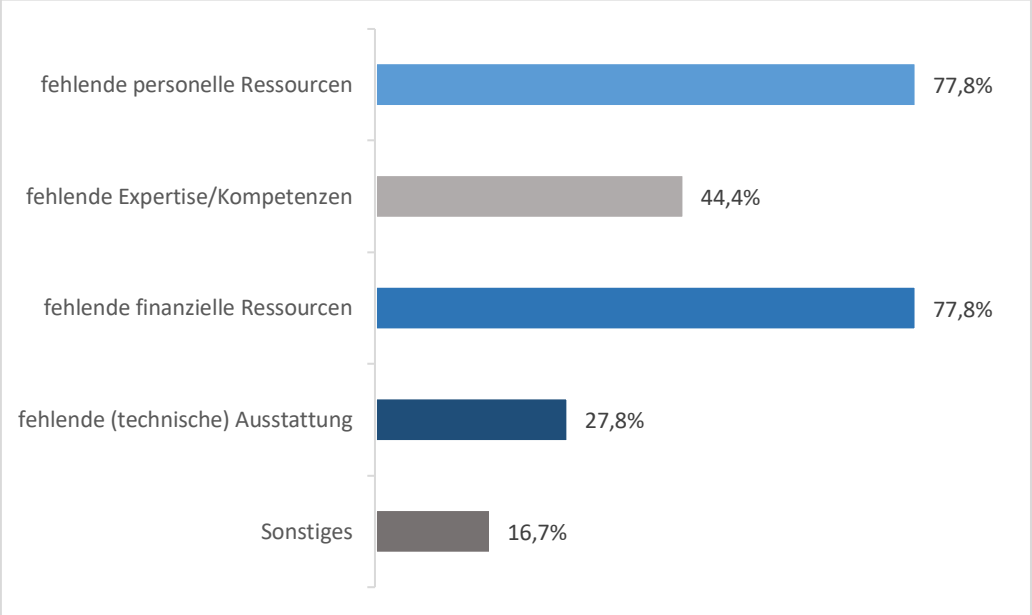
4.2 Herausforderungen für die Beteiligung an Forschungsaktivitäten

Die Anmerkungen in den Freitextfeldern der Fragebögen haben gezeigt, dass es unterschiedliche Hürden für die Beteiligung der Gesundheitsämter an Forschungsaktivitäten gibt. Abbildung 7 zeigt die Relevanz verschiedener, als zentral angenommener Barrieren. Mit jeweils 78 Prozent sehen mehr als drei Viertel der befragten Ämter fehlende personelle sowie fehlende finanzielle Ressourcen als hinderlich an. Eine Verankerung von Vollzeitäquivalenten für Forschung im Stellenplan ist bislang nur in drei Gesundheitsämtern vorgenommen worden (Lahn-Dill-Kreis, Main-Kinzig-Kreis und Wiesbaden). Zudem stehen die Ämter zwar mit Hilfe des ÖGD-Pakts personell besser da als vor einigen Jahren, die Nachhaltigkeit des personellen Aufwuchses ist allerdings derzeit ungewiss.[12]

Neben personellen Ressourcen fehlen vielerorts auch finanzielle Mittel für Forschungsaktivitäten, was auch mit dem Befund korrespondiert, dass nur wenige Ämter Erfahrungen mit der Einwerbung von Drittmitteln für Forschungsprojekte haben (siehe Kap. 2.4). Rund 44 Prozent der Ämter gaben eine fehlende Expertise oder unzureichende Kompetenzen als wesentliche Herausforderung für eine Forschungsbeteiligung an. Dies verweist womöglich auf die Notwendigkeit einer stärkeren Förderung von Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen im Bereich Wissenschaft und Forschung, um die fachlichen Voraussetzungen innerhalb der Gesundheitsämter zu verbessern (siehe Kap. 4.3).

[12] https://www.akademie-oegw.de/aktuell/detail/studie-zur-umsetzung-des-oegd-pakts-in-hessen-personalsituation-in-gesundheitsaemtern-verbessert

Abbildung 7: Herausforderungen für die Beteiligung an Forschungsaktivitäten (N = 16 Gesundheitsämter, Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)



Eine fehlende (technische) Ausstattung stellt dagegen nur für 28 Prozent der Befragten eine Hürde dar. Unter „Sonstiges“ wurde auf den fehlenden gesetzlichen Auftrag für Forschungsaktivitäten verwiesen, der es erschwert, entsprechende Bedarfe auf kommunaler Ebene anzumelden. Bei ohnehin schon limitierten personellen und finanziellen Ressourcen und ohne politisches Mandat ist die Durchsetzungskraft der Gesundheitsämter gegenüber der Kommunalpolitik stark eingeschränkt. Hinzu kommen vereinzelt fehlende Räumlichkeiten und der Hinweis auf den erschwerten Zugang zu externen Daten, der die Umsetzung von Forschungsaktivitäten erschwere, beispielsweise wenn es um Daten zur ambulanten ärztlichen Versorgung geht.

4.3 Perspektiven

Im Bericht des „Beirats zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ wird empfohlen, größere Gesundheitsämter zu ***Lehr- und Forschungseinrichtungen*** auszubauen, die etwa sechs bis zehn benachbarte kleinere Gesundheitsämter („kooperierende Gesundheitsämter“) unterstützen können. Voraussetzung dafür sind entsprechend qualifiziertes wissenschaftliches Personal und eine geeignete Infrastruktur. Eine personelle Ausstattung von zwei bis drei wissenschaftlichen Stellen sollte laut der Empfehlung angestrebt werden. Die kooperierenden Gesundheitsämter hingegen sollten mit jeweils 0,5 wissenschaftlichen Stellen ausgestattet sein.[13]

Aktuell ist nach eigener Angabe nur eines der 18 befragten Gesundheitsämter in Hessen als Lehr- und Forschungsgesundheitsamt anzusehen. Das Gesundheitsamt Fulda ist seit 01.01.2024 akademische Lehreinrichtung der Philipps-Universität Marburg. Zwischen März und Juni 2024 absolvierte der erste Studierende dort sein PJ-Wahltertial. Das Gesundheitsamt des Wetteraukreises war unsicher, ob es bereits die Kriterien eines Lehr- und Forschungsgesundheitsamtes erfüllt.

Auf die Frage, ob es vorstellbar wäre, sich in Richtung Lehr- und Forschungsgesundheitsamt weiterzuentwickeln, antworteten sechs Ämter mit einem „Ja“. Fünf Ämter halten eine solche Entwicklung nicht

[13] https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/OEGD/Beirat_PO-EGD_3_Bericht_Wissensch_Forschung_OEGD_bf.pdf

für realistisch, sechs sind unentschieden. Die Ämter, die mit „Ja“ geantwortet haben, sind solche, die bereits Erfahrungen mit Forschung gesammelt haben.

Tabelle 8: Gesundheitsämter, die sich eine Entwicklung in Richtung Lehr- und Forschungsgesundheitsamt (nicht) vorstellen können (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024)

Vorstellbar	***Nicht vorstellbar***	***Weiß Nicht***
Darmstadt/Darmstadt-Dieburg Gießen Lahn-Dill-Kreis Main-Kinzig-Kreis Marburg-Biedenkopf Wiesbaden	Bergstraße Main-Taunus-Kreis Odenwaldkreis Schwalm-Eder-Kreis Waldeck-Frankenberg	Hersfeld-Rotenburg Region Kassel Stadt Offenbach Rheingau-Taunus-Kreis Werra-Meißner-Kreis Wetteraukreis

Immerhin etwa 44 Prozent der befragten Gesundheitsämter hatten angegeben, dass die Umsetzung von Forschungsaktivitäten teilweise an fehlenden Kompetenzen und Expertise in der Belegschaft scheitert. Dies verdeutlicht, wie wichtig es ist, gezielte ***Weiterbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen*** im Bereich Forschung zu fördern, um fachliche Grundlagen in der Belegschaft weiterzuentwickeln. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, welche Maßnahmen in den hessischen Gesundheitsämtern bereits genutzt werden oder künftig zur Weiterentwicklung von Forschungskompetenzen in der Belegschaft beitragen könnten. Im Fragebogen wurden die Ämter offen nach Maßnahmen gefragt, wobei nicht zwischen Maßnahmen in Umsetzung und solchen, die zukünftig geplant sind, unterschieden wurde.

Es sind vor allem die oben genannten Ämter, die sich auch eine Entwicklung in Richtung Lehr- und Forschungsgesundheitsamt vorstellen können, die konkrete Qualifizierungsangebote angegeben haben. Schulungen, Trainings, Fort- und Weiterbildungen werden genannt, wobei die Angebote unterschiedlich weitreichend ausfallen können: Die Teilnahme am Trainee-Rotationsmodell der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (Main-Kinzig-Kreis) oder die Nutzung eines Postgraduiertenangebots für angewandte Epidemiologie am Robert-Koch-Institut (Gießen) sind stark formalisierte Weiterqualifizierungsangebote. Andererseits können auch amtsinterne Angebote zur Sensibilisierung des Personals bezüglich Datenqualität und Biases hilfreich sein. Vernetzung und Kooperationen mit Hochschulen sollen vielerorts intensiviert werden. Nützlich zur Stärkung von Forschungskompetenzen erscheinen den Ämtern zudem der Austausch in Arbeitskreisen, Projektgruppen und Netzwerken oder auch Hospitationen.

Auf die Frage, ob eine ***Freistellung von Mitarbeitenden zur Weiterentwicklung von Forschungskompetenzen*** denkbar wäre, reagierten einige Ämter aufgrund begrenzter personeller Ressourcen zurückhaltend oder gar ablehnend. Insbesondere die ärztlichen Ressourcen sind im „Tagesgeschäft“ der Ämter gebunden; möglicherweise besteht mehr Offenheit, wenn es um die Freistellung von Mitarbeitenden mit nicht-ärztlicher Qualifikation geht. Einige Ämter verweisen klar darauf, dass bei einem solchen Modell eine Kompensation für den Personalausfall mitgedacht werden muss. Und grundsätzlich bedarf es einer Haltung seitens der zuständigen Dezernentinnen und Dezernenten, die fachliche Weiterentwicklung des Personals in Richtung Forschung und Wissenschaftlichkeit aktiv fördern zu wollen. Vergleichsweise offen für eine Freistellung zeigten sich die Gesundheitsämter Bergstraße, Darmstadt/Darmstadt-Dieburg, Fulda, Hersfeld-Rotenburg, Lahn-Dill-Kreis, Main-Kinzig-Kreis, Marburg-Biedenkopf, Stadt Offenbach und Wiesbaden.

5. Ausblick

Mit der Einrichtung einer Professur für Öffentliches Gesundheitswesen an der Goethe-Universität Frankfurt am Main leistet das Land Hessen einen wichtigen Beitrag zur Modernisierung und Weiterentwicklung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Die enge Verknüpfung von Wissenschaft und Praxis zielt darauf ab, nicht nur die Attraktivität des ÖGD zu erhöhen, sondern auch eine nachhaltige Verbesserung der Gesundheitsversorgung in den Regionen durch Stärkung von Wissenschaftlichkeit und evidenzbasiertem Arbeiten zu gewährleisten.

Die Ergebnisse der Befragung von 18 der 24 hessischen Gesundheitsämter zeigen, dass vielerorts personelle Ressourcen fehlen, um Forschungsaktivitäten zu verfolgen und die Forschungskompetenzen der Mitarbeitenden systematisch weiterzuentwickeln. In allen von den Ämtern beschriebenen laufenden Forschungsprojekten ist ärztliches Personal, welches ohnehin nicht in ausreichender Zahl vorhanden ist, beteiligt. Insbesondere kleinere Gesundheitsämter im ländlichen Raum berichteten von wenigen oder gar keinen laufenden Forschungsaktivitäten. 78 Prozent der Befragten sehen fehlende personelle Ressourcen als Hürde für die Beteiligung an Forschungsaktivitäten an. Stellen für Forschung im Stellenplan gibt es nur in drei der 18 befragten Ämter. Ohne fest eingeplante Vollzeitäquivalente fehlt es den Gesundheitsämtern an notwendigen personellen Kapazitäten, um Forschung nachhaltig zu betreiben und evidenzbasierte Forschungserkenntnisse in der praktischen Arbeit der Gesundheitsämter umzusetzen. Zudem mangelt es teilweise an finanziellen Ressourcen, und nur in wenigen Fällen haben Gesundheitsämter Erfahrungen mit der Einwerbung von Drittmitteln für Forschung.

Nichtsdestotrotz konnten eine ganze Reihe an Forschungsthemen, mit denen die hessischen Gesundheitsämter befasst sind, gesammelt werden. In der Regel findet die Beteiligung wohl im Rahmen von Kooperationen mit Hochschulen, außeruniversitären Forschungseinrichtungen oder anderen, größeren Gesundheitsämtern statt. Grundsätzlich gibt es eine Bereitschaft, Forschungsaktivitäten zu intensivieren, und eine Vielzahl potenzieller Forschungsthemen und Forschungsfragen wurde aufgelistet. Ein Großteil bezieht sich auf die Pflichtthemen gemäß HGöGD *(„Kinder- und Jugendgesundheit", „Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten", „Sozialpsychiatrie", „Zahngesundheit", „Hygienische Überwachung"* und *„Umweltbezogener Gesundheitsschutz"*), aber nicht wenige Ämter sehen Forschungsbedarfe auch in den Themenfeldern *„Prävention und Gesundheitsförderung"* sowie *„Krisenmanagement"*. Es gibt durchaus eine hohe Bereitschaft, künftig an entsprechenden Forschungsprojekten mitzuwirken und auch die fachliche Weiterentwicklung von Forschungskompetenzen in der Belegschaft zu unterstützen, allerdings kommen einschränkend wieder die knappen personellen Ressourcen ins Spiel. Am ehesten ließe sich die Zurverfügungstellung von kommunalen Daten bewerkstelligen, die nahezu alle Befragten in Aussicht stellen.

Die Einrichtung der ÖGD-Professur in Hessen wird von den Ämtern mit großem Interesse verfolgt. Die Aufmerksamkeit ist verbunden mit der Erwartung, dass Forschungsprojekte mit praktischem Bezug und hoher Relevanz für die Gesundheitsämter angegangen werden. Regionale Besonderheiten sowie die Bedürfnisse kleinerer Gesundheitsämter sollten berücksichtigt werden. Gewünscht ist eine enge Vernetzung und Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern. Bei der Sammlung von Forschungsbedarfen und -themen hat sich die Evaluation von Programmen und Maßnahmen als hochrelevant erwiesen, um evidenzbasierte Erkenntnisse und Handlungsleitlinien für die Kernaufgaben des kommunalen ÖGD zu entwickeln und eine wissenschaftliche Basis für die Arbeit im Gesundheitsamt zu schaffen. Darüber hinaus sollte die Professur die Themen Krisenmanagement und Pandemieplanung in den Blick nehmen und epidemiologische Modelle und präventive Maßnahmen zur Eindämmung von Infektionskrankheiten weiterentwickeln. Eine zentrale Frage ist, wie das Öffentliche Gesundheitswesen besser auf Krisensituationen vorbereitet werden kann (Resilienzstrategien, Fragen der Infrastruktur, Koordination zwischen nationalen und internationalen Gesundheitsinstitutionen).

Eine weitere Erwartung an die Professur ist die Entwicklung von Strategien zur Erhebung und Nutzung von belastbaren Gesundheitsdaten. Dazu gehört insbesondere auch Forschung im Bereich der digitalen Gesundheitsdaten, interoperabler Datenbanken und die Nutzung von Big Data und Künstlicher Intelligenz (KI) zur Überwachung von Gesundheitsindikatoren.

Der Lehrplan der Professur sollte interdisziplinär ausgerichtet sein und damit auch epidemiologische, gesundheitsökonomische, sozialwissenschaftliche und rechtliche Inhalte vereinen. Gleichzeitig sollten praxisrelevante Fragestellungen aus Gesundheitsökonomie, Pandemiemanagement und Krisenkommunikation Kernbestandteile sein. Hinzu kommt die Erwartung, dass Studierende im Bereich Krisenmanagement und in der Analyse von Gesundheitsdaten geschult werden. Ein Lernziel sollte sein, auch bei unsicherer Datenlage evidenzbasiert entscheiden zu können. Die COVID-19-Pandemie hat zudem auch ethische Fragen in den Fokus gerückt (Verteilungsgerechtigkeit, Priorisierungsfragen), sodass Studierende in der Lage sein sollten, ethische Herausforderungen zu erkennen und angemessene Lösungen zu entwickeln. Ein Gesundheitsamt regte an, auch über die Installation einer Ethikkommission zur Beratung bei Forschungsaktivitäten an der ÖGW-Professur nachzudenken.

Die Professur sollte, so die Befragten, perspektivisch eine aktive Rolle in der Beratung von politischen Entscheidungsträgern spielen, beispielsweise wenn es um die Entwicklung von Strategien zur Bewältigung künftiger Pandemien oder anderer Gesundheitsrisiken geht. Über die Professur soll das evidenzbasierte Handeln in der Gesundheitspolitik gestärkt werden. Ohnehin erscheint eine aktive Beteiligung an öffentlichen Debatten wichtig. Dies hätte den willkommenen Nebeneffekt, den ÖGD bekannter zu machen und den Gesundheitsämtern die Personal- und Nachwuchsgewinnung zu erleichtern.

Die Ämter selbst sollten über die Zusammenarbeit mit der ÖGW-Professur hinaus in die Vernetzung und Zusammenarbeit mit Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen investieren, um Forschungsthemen zu platzieren. Auf Landesebene wäre zu überlegen, ob nicht Programme zur Förderung von Forschungsaktivitäten aufgelegt werden könnten, um gezielte Anreize zu setzen. Die Themenfelder, die sich dafür eignen, da sie eine hohe Relevanz für die Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit haben, sind im vorliegenden Bericht genannt.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bestehende Forschungsaktivitäten in den hessischen Gesundheitsämtern nach Themenfeldern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 5

Abbildung 2: Anteil der hessischen Gesundheitsämter mit Stellen für Forschungsaktivitäten im Stellenplan (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 8

Abbildung 3: Anteil der hessischen Gesundheitsämter mit Erfahrungen mit der Drittmitteleinwerbung für Forschungszwecke (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 10

Abbildung 4: Anzahl der hessischen Gesundheitsämter, die Forschungsbedarfe im jeweiligen Themenfeld sehen (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024).....12

Abbildung 5: Anzahl der Gesundheitsämter, die sich eine Mitwirkung an Forschungsaktivitäten vorstellen können, nach Themenfeldern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 16

Abbildung 6: Anteil der Gesundheitsämter mit Bereitschaft zur Weitergabe von Daten für Forschungsaktivitäten (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 18

Abbildung 7: Herausforderungen für die Beteiligung an Forschungsaktivitäten (N = 16 Gesundheitsämter, Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 20

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht der hessischen Gesundheitsämter mit und ohne Forschungsaktivitäten (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 4

Tabelle 2: Übersicht der bestehenden Forschungsaktivitäten in den hessischen Gesundheitsämtern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 6

Tabelle 3: An Forschungsaktivitäten beteiligte Berufsgruppen in den hessischen Gesundheitsämtern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 7

Tabelle 4: Übersicht über genannte Kooperationspartner der Gesundheitsämter in Hessen (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 9

Tabelle 5: Übersicht über bestehende Kooperationen in den hessischen Gesundheitsämtern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 10

Tabelle 6: Übersicht über die genannten Forschungsinteressen in den hessischen Gesundheitsämtern (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 13

Tabelle 7: Übersicht der Gesundheitsämter mit potenzieller Bereitschaft zur Beteiligung an Forschungsaktivitäten (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024) 17

Tabelle 8: Gesundheitsämter, die sich eine Entwicklung in Richtung Lehr- und Forschungsgesundheitsamt (nicht) vorstellen können (Quelle: Befragung der Gesundheitsämter 2024).....21

Anhang

IWAK
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur

GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Potenzialanalyse „Forschung im ÖGD" - Befragung der Gesundheitsämter in Hessen

Sehr geehrte Amtsleitungen der hessischen Gesundheitsämter,

zur Stärkung von Forschung und Wissenschaftlichkeit im ÖGD wird an der Goethe-Universität in Frankfurt am Main eine Professur für Öffentliches Gesundheitswesen eingerichtet. Um herauszufinden, auf welche Expertisen und Vorerfahrungen in den hessischen Gesundheitsämtern aufgesetzt werden kann und an welchen Forschungsthemen die Ämter interessiert sind, wird eine Potenzialanalyse erstellt. Das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) der Goethe-Universität hat dafür im Auftrag des Hessischen Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege (HMFG) einen Fragebogen erarbeitet. Mit Ihrer Teilnahme an der Befragung können Sie Ihre Interessen und Themen frühzeitig einbringen. Die Ergebnisse werden entsprechend weitergeleitet.

Beim Fragebogen handelt es sich um ein PDF-Formular. Damit können Sie das Ausfüllen unterbrechen, den Fragebogen abspeichern oder auch ausdrucken und papierbasiert ausfüllen. Sollten Sie technische Probleme mit dem Fragebogen oder sonstige Fragen haben, kontaktieren Sie uns bitte!

Ansprechpartner:

Dr. Oliver Lauxen
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Goethe-Universität
Eschersheimer Landstraße 121, 60322 Frankfurt am Main
Tel.: 069-798-25457, Mail: lauxen@em.uni-frankfurt.de

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen **bis zum 04.10.2024** an lauxen@em.uni-frankfurt.de.
Vielen Dank für Ihre Beteiligung!

Mit freundlichen Grüßen,

Dr. Oliver Lauxen & Sabrina Morici, Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK)

1. Forschungsaktivitäten und Expertise im Gesundheitsamt

1.1 Gibt es in Ihrem Gesundheitsamt bereits *Forschungsaktivitäten* in den folgenden Themenfeldern? Wenn ja, bitte beschreiben Sie die Aktivitäten genauer. Welche Berufsgruppen sind daran beteiligt?

Themenfelder	Bitte Aktivitäten genauer beschreiben…	Beteiligte Berufsgruppen
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten		
Umweltbezogener Gesundheitsschutz		
Hygienische Überwachung		
Kinder- und Jugendgesundheit		
Zahngesundheit		
Sozialpsychiatrie		
Prävention und Gesundheitsförderung		
Gesundheitsberichterstattung		
Qualitätssicherung		
Grundlagenforschung		
Krisenmanagement		
Digitalisierung / E-Health		
Sonstiges:		

1.2 Sind im Stellenplan Ihres Gesundheitsamtes *VZÄ für Forschungsaktivitäten* enthalten?

ja	nein	weiß nicht

1.3 Erfahrungen mit der Einwerbung von *Drittmitteln für Forschungsaktivitäten*: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an.

	ja	nein	weiß nicht
Das Gesundheitsamt hat …			
… Erfahrungen mit der Einwerbung von EU-Mitteln.			
… Erfahrungen mit der Einwerbung von Bundesmitteln.			
… Erfahrungen mit der Einwerbung von Landesmitteln.			
… Erfahrungen mit der Einwerbung anderer Drittmittel:			

1.4 Haben Sie Erfahrungen mit der Einwerbung von *Drittmitteln*, die nicht explizit für Forschungsaktivitäten genutzt wurden?

ja	nein	weiß nicht

Falls ja: Bitte beschreiben Sie kurz, mit welcher Art von Drittmitteln Sie vertraut sind, und wofür diese genutzt wurden.

1.5 Bestehende *Kooperationen*: Mit welchen anderen Gesundheitsämtern, Hochschulen, Forschungseinrichtungen usw. arbeitet Ihr Gesundheitsamt bei Forschungsaktivitäten zusammen und in welcher Art und Weise?

Themenfelder	Welche Gesundheitsämter, Hochschulen, Forschungs-einrichtungen usw.?	Art und Weise der Kooperation
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten		
Umweltbezogener Gesundheitsschutz		
Hygienische Überwachung		
Kinder- und Jugendgesundheit		
Zahngesundheit		
Sozialpsychiatrie		
Prävention und Gesundheitsförderung		
Gesundheitsberichterstattung		
Qualitätssicherung		
Grundlagenforschung		
Krisenmanagement		
Digitalisierung / E-Health		
Sonstiges:		

2. Forschungsbedarfe aus Sicht des Gesundheitsamts

2.1 In welchen der Themenfelder sehen Sie akuten *Forschungsbedarf*? Welches sind konkrete Fragen, die beforscht werden sollten?

Themenfelder	Bitte mögliche Forschungsfragen benennen…
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	
Umweltbezogener Gesundheits-schutz	
Hygienische Überwachung	
Kinder- und Jugendgesundheit	
Zahngesundheit	
Sozialpsychiatrie	
Prävention und Gesundheits-förderung	
Gesundheitsberichterstattung	
Qualitätssicherung	
Grundlagenforschung	
Krisenmanagement	
Digitalisierung / E-Health	
Sonstiges:	

3. Interesse an der Mitwirkung bei Forschungsaktivitäten

3.1 In welchen Themenfeldern können Sie sich die *Mitwirkung* bei Forschungsaktivitäten vorstellen? Auf welche *Art und Weise* könnte sich Ihr Amt beteiligen?

Themenfelder	Bitte Art der Beteiligung spezifizieren (z.B. aktiv mitarbeiten, Daten zur Verfügung stellen)…
Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	
Umweltbezogener Gesundheits-schutz	
Hygienische Überwachung	
Kinder- und Jugendgesundheit	
Zahngesundheit	
Sozialpsychiatrie	
Prävention und Gesundheits-förderung	
Gesundheitsberichterstattung	
Qualitätssicherung	
Grundlagenforschung	
Krisenmanagement	
Digitalisierung / E-Health	
Sonstiges:	

3.2 Könnte Ihr Gesundheitsamt Daten für Forschungsaktivitäten zur Verfügung stellen?

ja	nein	weiß nicht

Wenn ja, welche Daten?

3.3 Gesundheitsämter können sich zu *Lehr- und Forschungsgesundheitsämtern* weiterentwickeln. Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an.

	ja	nein	weiß nicht
Wir sind bereits Lehr- und Forschungsgesundheitsamt.			
Wir könnten uns vorstellen, Lehr- und Forschungsgesundheitsamt zu werden.			

4. Herausforderungen und Perspektiven

4.1 Welche *Herausforderungen* sehen Sie für die Beteiligung Ihres Gesundheitsamts an Forschungsaktivitäten? Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an.

	fehlende personelle Ressourcen
	fehlende Expertise/Kompetenzen für die Beteiligung an Forschungsaktivitäten
	fehlende finanzielle Ressourcen
	fehlende (technische) Ausstattung
	Sonstiges:

4.2 Welche Maßnahmen nutzen Sie oder wollen Sie künftig für die *Weiterentwicklung von Forschungskompetenzen* in der Belegschaft nutzen?

4.3 Könnten Sie sich vorstellen, Mitarbeitende für die *Weiterentwicklung von Forschungskompetenzen* freizustellen? Unter welchen Bedingungen wäre eine solche Freistellung denkbar?

4.4 Welche *Erwartungen* haben Sie ganz allgemein an die Professur für ÖGW?