



IfSG-CHECK-Studie: Wirkungsorientierte Weiterentwicklung des IfSG durch Gesundheitsämter als zuständige Exekutivbehörden

N. Oster^{1,2}, D. Häske¹, P. Schäfer², S. Joos¹

¹ZÖGV: Zentrum für Öffentliches Gesundheitswesen, Universitätsklinikum Tübingen

²Fachbereich Jugendamt und Gesundheitsamt, Stadt Mannheim



Hintergrund:

- Gesundheitsämter sind Exekutivbehörden für das IfSG
- IfSG ist unser wichtigstes Werkzeug im behördlichen Infektionsschutz
- Zweck des Gesetzes (§1 Abs1 IfSG): Vorbeugung, frühzeitige Erkennung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten

Fragen:

- **Wie gut eignet sich das IfSG für die Umsetzung eines wirkungsorientierten Infektionsschutzes?**
- **Welches sind seine Stärken und Schwächen?**



Ziel der Studie

IfSG-CHECK ist der Versuch einer inhaltlichen, validierten IfSG-Kritik durch die Gesundheitsämter und ihre Vermittlung an die Verantwortungsträger*innen.



Methoden

PHASE I

- Gesetzeslektüre und Literaturrecherche
- Qualitative Erhebung von Stärken und Schwächen des IfSG in einer Fokusgruppendifkussion aus Infektionsschutzexpert*innen aus Gesundheitsämtern.

PHASE II

- Fragebogen aus den Ergebnissen der Phase I
- Befragung möglichst vieler Mitarbeiter*innen im Infektionsschutz in den Gesundheitsämtern.

PHASE III

- Zusammenfassung der Ergebnisse aus Phase I und II
- Strukturierte Diskussion der Ergebnisse mit Vertreter*innen der für das IfSG zuständigen Bundesbehörden



FORMULIERUNG VON HYPOTHESEN

- I. Die Aufgaben der Gesundheitsämter nach IfSG sind in den Bundesländern sehr verschieden.
- II. Das Methodenpotential von ÖGD und Public Health ist im IfSG nicht ausreichend abgebildet.
- III. Die Erfüllung der im IfSG formulierten Aufgaben der Gesundheitsämter bzw. zuständigen Behörden ist teilweise nicht möglich bzw nicht rechtssicher möglich.
- IV. Die im IfSG vorgegebenen Prozesse sind nicht ausreichend wirkungsorientiert (Mangel an wirkungsorientierter Prozessorganisation).



Methoden: Gesetzeslektüre und Literaturrecherche

IfSG-Lektüre mit Begründungen, Kommentaren und Vorläufergesetzen:

- Analyse der Gesetzesstruktur (Abschnitte)
- Identifizierung der Aufgaben der „Gesundheitsämter“ und der „zuständige Behörde“
- Prüfung von zentralen Rechtsnormen auf ihre praktische Umsetzbarkeit
- Vergleich der im IfSG beschriebenen Methoden mit denen der Landesgesetze
- Analyse nach den Prinzipien der modernen Prozessorganisation

Lektüre der Landesgesetze: IfSG-Zuständigkeitsverordnungen, GDG/ ÖGDG

- Identifizierung der „zuständigen Behörden nach IfSG“
- Identifizierung der in Landesgesetzen beschriebenen Methoden des ÖGD



PRÜFUNG DER HYPOTHESE I:

Die Aufgaben der Gesundheitsämter nach IfSG sind in den Bundesländern sehr verschieden.



Ergebnisse : Struktur des IfSG

Abschnitt	Überschriften	§§	Zuständigkeiten nach IfSG
1	Allgemeine Vorschriften	§§1-3	Zuständige Behörden
2	Koordinierung und epidemische Lage	§§4-5a	Bund, Länder
3	Überwachung	§§ 6-15a	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Länder, Bund
4	Verhütung übertragbarer Krankheiten	§§ 16-23a	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Länder, Bund
5	Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	§§ 24-32	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Kreise, Länder, Bund
6	Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen	§§ 33-36	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Länder, Bund
7	Wasser	§§ 37-41	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Länder, Bund
8	Gesundheitliche Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln	§§42-43	Gesundheitsämter , Bund



Ergebnisse : Struktur des IfSG

Abschnitt
9
10
11
12
13
14
15

9.-15. Abschnitt:
Keine wesentlichen Zuständigkeiten der
Gesundheitsämter



Ergebnisse : Struktur des IfSG

Abschnitt	Überschriften	§§	Zuständigkeiten
1	Allgemeine Vorschriften	§§1-3	Zuständige Behörden
2	Koordinierung und epidemische Lage	§§4-5a	Bund, Länder
3	Überwachung	§§ 6-15a	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Länder, Bund
4	Verhütung übertragbarer Krankheiten	§§ 16-23a	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Länder, Bund
5	Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	§§ 24-32	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Kreise, Länder, Bund
6	Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen	§§ 33-36	Gesundheitsämter, zuständige Behörden , Länder, Bund
7	Wasser	§§ 37-41	Gesundheitsämter, zuständige Behörden, Länder, Bund
8	Gesundheitliche Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln	§§42-43	Gesundheitsämter , Bund



Ergebnisse : Im IfSG geregelte Zuständigkeiten der GÄ („Gesundheitsamt“)

	§6	§7	§9	§10	§11	§12	§15a	§16	§17	§19	§20	§22	§23	§25	§27	§28	§29	§30	§31	§34	§36	
Baden-Württemberg																						
Bayern																						
Berlin																						
Brandenburg																						
Bremen																						
Hamburg																						
Hessen																						
Mecklenburg-Vorpommern																						
Niedersachsen																						
Nordrhein-Westfalen																						
Rheinland-Pfalz																						
Saarland																						
Sachsen																						
Sachsen-Anhalt																						
Schleswig-Holstein																						
Thüringen																						



„zuständige Behörden nach IfSG“ gemäß Landesgesetzen:

- 10 Länder → Kreisbehörden**
- 1 Land → Gesundheitsämter**
- 1 Land → Ortspolizeibehörden**
- 4 Länder → Unklar**



PRÜFUNG DER HYPOTHESE II:

Das Methodenpotential von ÖGD und Public Health ist im IfSG nicht ausreichend abgebildet



Ergebnisse : Methoden des IfSG

3	Überwachung	§§ 6-15a
4	Verhütung übertragbarer Krankheiten	§§ 16-23a
5	Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	§§ 24-32
6	Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen	§§ 33-36



Ergebnisse : Methoden des IfSG vs. Methoden von ÖGD/Public Health

Abschnitt	Methoden des IfSG	VON ÖGD/PH
Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> • Methoden des IfSG: ➤ (Zu) viel Surveillance ➤ Viele rechtliche Maßnahmen ➤ Keine Gesundheitsförderung 	<ul style="list-style-type: none"> • Prävention, GBE • Präventions- und Gesundheitsmaßnahmen
Verhütung	<ul style="list-style-type: none"> • Prävention • Gesundheitsförderung 	<ul style="list-style-type: none"> • Prävention • Gesundheitsförderung
Bekämpfung	<ul style="list-style-type: none"> • Ordnungsrechtl. Maßnahmen (§25, 26, 28-31) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prävention • Gesundheitsförderung



ERGEBNIS ZU HYPOTHESE II:

Das Methodenpotential von ÖGD und Public Health ist im IfSG nicht ausreichend abgebildet



Aus der Gesetzesanalyse ergeben sich Hinweise, dass die Hypothese stimmt. Es bedarf weiterer Diskussion mit Expert*innen.



PRÜFUNG DER HYPOTHESE III:

Die Erfüllung der im IfSG formulierten Aufgaben der Gesundheitsämter ist teilweise nicht möglich bzw. ist nicht rechtssicher möglich.



Generalklausel

Was ist

Als **Generalklausel** bezeichnet man eine Rechtsnorm, deren Tatumsetzung durch den Richter im Einzelfall muss. Ein Grund für die Generalklausel ist die Sachverhaltsvielfalt.
Wikipedia

Generalklauseln sind Rechtsnormen mit einem hohen Maß an Rechtsunsicherheit für den Anwender

n,
den
aren

ERGEBNIS ZU HYPOTHESE III:

Die Erfüllung der im IfSG formulierten Aufgaben der Gesundheitsämter ist teilweise nicht möglich bzw. ist nicht rechtssicher möglich.



Aus der Gesetzesanalyse ergeben sich Hinweise, dass die Hypothese stimmt. Es bedarf weiterer Diskussion mit Expert*innen.



PRÜFUNG DER HYPOTHESE IV:

Die im IfSG vorgegebenen Prozesse sind nicht ausreichend wirkungsorientiert (Mangel an wirkungsorientierter Prozessorganisation).



ERGEBNIS ZU HYPOTHESE IV:

Die im IfSG vorgegebenen Prozesse sind nicht ausreichend wirkungsorientiert.



Es gibt Anhalt für mangelnde Wirkungsentfaltung des IfSG in praxi. Wirkungsorientierung des IfSG sollte mit anwendenden Expert*innen diskutiert werden.

§1):

der
ung



Zusammenfassung & Ausblick auf Fokusgruppendifkussion mit Infektionsschutzexpert*innen aus Gesundheitsämtern:

- Die Unterschiedlichkeit der Aufgaben der Fokusgruppenteilnehmenden aus verschiedenen Bundesländern muss berücksichtigt werden.
- Ideen der Fokusgruppenteilnehmenden zum IfSG sollen zu Wort kommen (freier Diskussion)
- Ergebnisse der Gesetzesleküre sollen diskutiert werden (gelenkte Diskussion)
- Sowohl inhaltliche als auch methodische Diskussion wünschenswert

Danke.

Zentrum für öffentliches Gesundheitswesen und
Versorgungsforschung Tübingen
Universitätsklinikum Tübingen
Osianderstraße 5 | 72076 Tübingen
zoegv@med.uni-tuebingen.de
www.medizin.uni-tuebingen.de/versorgungsforschung

EBERHARD KARLS
UNIVERSITÄT
TÜBINGEN



**Universitätsklinikum
Tübingen**