



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik – Gesundheitspolitische Leitsätze der Ärzteschaft

Betrifft: Aufnahme des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

Änderungsantrag zum Entschließungsantrag

Von: Frau Dipl.-Med. Petra Albrecht als Delegierte der Sächsischen Landesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Im Ulmer Papier wird an Teil A „Versorgung“, Kapitel 3 „Bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen bereitstellen“, folgender Abschnitt angefügt:

„Öffentlichen Gesundheitsdienst als dritte Säule des Gesundheitswesens stärken

Dem öffentlichen Gesundheitsdienst muss wieder die Personal- und Sachausstattung zukommen, die seiner zentralen Bedeutung als dritte Säule des Gesundheitswesens entspricht. Die weitere Reduzierung im Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes einschließlich Stellenabbau und Ungleichbehandlung bei der Bezahlung der Ärzte führt zwangsläufig dazu, dass zentrale Aufgaben des Staates nicht mehr im vollen Umfang wahrgenommen werden können. Besonders prekär kann die Situation dann werden, wenn es um die Erfüllung koordinierender Aufgaben, z. B. bei der Bewältigung von Seuchen, geht.“

Begründung:

In der sektorübergreifenden Zusammenarbeit der Ärzteschaft ist der öffentliche Gesundheitsdienst unentbehrlich. Den überwiegend bei Kommunen und kreisfreien Städten angestellten Ärzten der Gesundheitsämter obliegt es, vorwiegend bevölkerungsmedizinische Aufgaben zu übernehmen.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist neben der stationären und ambulanten Versorgung die dritte Säule des Gesundheitswesens. Die angestellten Ärzte erfüllen im Wesentlichen überwachende, vorsorgende und fürsorgende Aufgaben. Oberstes Ziel ihrer Arbeit sind Förderung und Schutz der Gesundheit der Menschen. Sie tragen durch Beurteilung der gesundheitlichen Lage der Bevölkerung zur politischen Entscheidungsfindung bei. Ihre Angebote an den Einzelnen zur gesundheitlichen Aufklärung und Beratung und insbesondere die aufsuchende vorbeugende Tätigkeit in Schulen, Kindertageseinrichtungen und sozialen Brennpunkten helfen, gesundheitliche Chancengleichheit für alle zu sichern.

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 108

Stimmen Nein: 104

Enthaltungen: 0



Ihre Aufgaben wie

- Gesundheitsplanung, Gesundheitsförderung, Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie,
- gesundheitlicher Umweltschutz, Umwelthygiene,
- Seuchenhygiene, Lebensmittelhygiene und -überwachung,
- Sozialmedizin,
- leitende Funktion in der medizinischen Katastrophenhilfe,
- kinder- und jugend(zahn)ärztlicher Dienst,
- Gesundheitserziehung,
- ärztliche und zahnärztliche Begutachtung und
- Medizinalaufsicht

werden mit sehr bescheidenen personellen und finanziellen Mitteln wahrgenommen. Die Finanzierung erfolgt über die Haushalte von Bund, Ländern und Gemeinden.

Die für das Präventionsgesetz vorgesehenen Mittel sollten zugunsten der bereits vorhandenen Strukturen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und zu dessen Aufwertung, Optimierung und personellen Stärkung eingesetzt werden. Hier besteht bereits eine dritte Säule des Gesundheitswesens, deren Hauptaufgaben Bevölkerungsmedizin und Prävention sind. Diese Säule ist mit allen gesellschaftlichen Strukturen und auf allen Hierarchie-Ebenen verbunden. Sie setzt bereits jetzt dafür unter Leitung von Fachärzten die unterschiedlichsten Fachkräfte ein. Das sollte durch ein Präventionsgesetz unterstützt und gestärkt werden. Alles andere, etwa eine vierte, nicht ärztlich geleitete Säule im Gesundheitswesen, halten gerade Experten der hygienischen Disziplinen (Hygiene, Sozialhygiene, Arbeitshygiene) für einen unüberschaubaren Ansatz, der dafür vorgesehene Finanzmittel versickern ließe, anstatt sie gezielt für bereits langjährig bewährte Strategien der Gesundheitsförderung einzusetzen.