



TOP III Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Titel: Verbesserung der ärztlichen Arbeitsbedingungen im Öffentlichen Gesundheitswesen

Entschließungsantrag

Von: Dr. Henrik Herrmann als Delegierter der Ärztekammer Schleswig-Holstein
Dr. Gisa Andresen als Delegierte der Ärztekammer Schleswig-Holstein
Stephanie Liedtke als Delegierte der Ärztekammer Schleswig-Holstein
Rudolf Henke als Mitglied des Vorstands der Bundesärztekammer
Dr. Andreas Botzlar als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Christoph Emminger als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Hans-Albert Gehle als Delegierter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
PD Dr. Andreas Scholz als Delegierter der Landesärztekammer Hessen

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 fordert die politisch Verantwortlichen in Bund, Ländern bzw. Kommunen auf:

1. für eine den Aufgaben angemessene Personalausstattung in den Gesundheitsämtern zu sorgen,
2. von Änderungen der Gesundheitsdienstgesetze abzusehen, die eine nichtärztliche Amtsleitung der Gesundheitsämter ermöglichen,
3. eine Aufwertung des Faches "Öffentliches Gesundheitswesen" in der medizinischen Ausbildung zu erreichen.

Begründung:

Zu 1)

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist neben der ambulanten und stationären Versorgung die dritte tragende Säule des Gesundheitswesens. Er nimmt bevölkerungsmedizinische Aufgaben wahr und ist sozialkompensatorisch tätig.

Weil freie Stellen nur schwer oder teilweise gar nicht nachbesetzt werden, kann der ÖGD seine vielfältigen Aufgaben nicht mehr erfüllen.

In den Gesundheitsämtern Schleswig-Holsteins zeichnete sich bei einer Befragung im

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Februar 2014 folgendes Bild ab:

- Es arbeiten 137 Ärztinnen und Ärzte in den Gesundheitsämtern Schleswig-Holsteins.
- 20 Stellen sind unbesetzt.
- Die Stellen wurden teilweise über ein bis zwei Jahre mehrfach erfolglos ausgeschrieben.

Beschlüsse, wie zum Beispiel der Beschluss 5.1. der Gesundheitsministerkonferenz 2013 zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, gehen in die richtige Richtung und müssen weiter verfolgt werden.

Zu 2)

Einzelne Bundesländer, zum Beispiel Schleswig-Holstein, haben es bereits zugelassen, dass nichtärztliche Mitarbeiter (unter anderem Juristen) die Leitung der Gesundheitsämter übernommen haben. Dies ist letztlich nur Ausdruck der unter Punkt 1 geschilderten Problematik, Ärztinnen und Ärzte für den ÖGD zu gewinnen. Statt die Attraktivität des ÖGD für Ärztinnen und Ärzte zu erhöhen, werden ärztliche Aufgaben an nichtärztliche Mitarbeiter übertragen. Dieser falsche Ansatz sollte nicht weiter verfolgt werden, er geht an der Lösung des eigentlichen Problems vorbei.

Zu 3)

Die meisten im ÖGD tätigen Fachärztinnen und Fachärzte sind über 50 Jahre alt. Zu den bereits beschriebenen Schwierigkeiten, Ärztinnen und Ärzte für den ÖGD zu gewinnen, kommt also auch hinzu, dass viele der im ÖGD tätigen Ärztinnen und Ärzte absehbar in den Ruhestand gehen werden. Ein möglicher Ansatz, dem "Ausbluten" des ÖGD entgegenzuwirken, könnte es dabei sein, bereits im Studium Interesse für die Arbeit im ÖGD zu wecken. So könnten zum Beispiel Famulaturen und Teile des Praktischen Jahres (PJ) im ÖGD geleistet werden oder ein eigenständiges Fachgebiet „Öffentliche Gesundheit und Hygiene“ an den Hochschulen etabliert werden.