



TOP III Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

- III - 01 Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst -
Standortbestimmung und Entwicklungsperspektiven
- III - 02 Verbesserung der ärztlichen Arbeitsbedingungen im öffentlichen
Gesundheitswesen
- III - 03 Gesundheitsämter bedürfen ärztlicher Leitung
- III - 04 Arztspezifische Arbeits- und Entgeltbedingungen für Ärztinnen und
Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst
- III - 05 Arbeitsbedingungen, Aufstiegschancen und Bezahlung für den
Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) verbessern!
- III - 06 Angemessene Bezahlung der Ärzte im Öffentlichen
Gesundheitsdienst



TOP III Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Titel: Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst - Standortbestimmung und Entwicklungsperspektiven

EntschlieÙung

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache III - 01) unter Berücksichtigung des Antrags von Dr. Wolfgang Wesiack, Dr. Wolf Römer, Dr. Horst Feyerabend und Dr. Wolf Andreas Fach (Drucksache III - 01a) fasst der 117. Deutsche Ärztetag 2014 einstimmig folgende EntschlieÙung:

Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 fordert die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Bund, Ländern und Kommunen nachdrücklich auf, die Funktionsfähigkeit und damit die Aufgabenerfüllung des ÖGD durch dessen ausreichende Finanzierung und damit auch eine anforderungsgerechte Personalausstattung zu gewährleisten und nachhaltig zu sichern.

Dem ÖGD als dritter Säule des Gesundheitswesens mit seinen vorrangigen Aufgaben im Bereich der Bevölkerungsmedizin, der Prävention, der Gesundheitsförderung und der Gesundheitsberatung kommt neben der ambulanten und stationären Versorgung ein besonderer Stellenwert zu. Die Aufgaben des ÖGD werden zunehmend durch die Entwicklung von Wissenschaft, Medizin und Technik, die wachsende Bedeutung des Umwelt- und Verbraucherschutzes sowie durch die fortschreitende Gesundheits- und Sozialgesetzgebung geprägt. Die subsidiären bzw. komplementären Leistungsangebote der Gesundheitsämter - hier insbesondere in ihren sozialkompensatorischen Funktionen - ergänzen den ambulanten und stationären Bereich zu einem in allen Zweigen zusammenwirkenden Gesundheitswesen. Sein Ansatz ist dabei sowohl bevölkerungsmedizinischer als auch individueller Art.

Trotz der nach Bundesländern unterschiedlichen Rechtsgrundlagen lässt sich hinsichtlich des Aufgabenspektrums des ÖGD ein gemeinsamer bundesweiter Kernbestand an Aufgaben ausmachen. Diese umfassen insbesondere - neben Gesundheitsschutz (Hygiene, Trinkwasserüberwachung, Infektionsschutz, Umweltmedizin, Katastrophenschutz), Prävention, Gesundheitsförderung, Vorsorge und aufsuchende Hilfen sowie Aufklärung (zum Beispiel Kinder- und Jugendgesundheit, Schwangerenberatung, Sozialpsychiatrie, Suchtberatung, Prävention impfpräventabler Erkrankungen und Hilfen für Obdachlose) - auch Aufgaben in den Bereichen Gesundheitsberichterstattung und Begutachtungswesen.

Die Ärztinnen und Ärzte des ÖGD sind nicht nur diagnostisch tätig, sondern treffen auch ärztliche Entscheidungen über die gesundheitliche Versorgung von Menschen und



vermitteln Hilfs- und Betreuungsangebote. Außerdem ist der ÖGD ein wesentliches Bindeglied bei der psychiatrischen Versorgung seelisch kranker Menschen sowie bei der Betreuung von chronisch Kranken oder Menschen mit Behinderung. Der ÖGD verfolgt hierbei einen sozialkompensatorischen Ansatz, sodass umfassende Hilfen - auch aufsuchende Hilfen - insbesondere für Menschen angeboten werden, welche sich in besonderen Problemlagen befinden und gerade deshalb keinen ausreichenden Zugang zum System der gesundheitlichen Versorgung haben. Hier eröffnet sich ein weites und zukünftig noch zu verstärkendes Feld der Zusammenarbeit zwischen den Ärztinnen und Ärzten des ÖGD mit den ambulant und stationär tätigen Ärzten.

Neben der Beratung in Fragen der Hygiene, des Monitorings und der Surveillance der Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen nehmen Ärztinnen und Ärzte des ÖGD ferner eine Reihe von Aufgaben wahr, durch die ein umfassender Gesundheitsschutz für die Gesamtbevölkerung gewährleistet wird, wie beispielsweise im Rahmen der Eindämmung und Bekämpfung von Infektionen und Pandemien. Darüber hinaus entscheiden die Gesundheitsämter über Isolierungsmaßnahmen bei der Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen. Um diese vielfältigen und anspruchsvollen Aufgaben im Bereich der Gesundheitsvorsorge und des Gesundheitsschutzes mit hoher Kompetenz erfüllen zu können, müssen hochqualifizierte Ärztinnen und Ärzte mit langjähriger klinischer Erfahrung für den ÖGD gewonnen und gehalten werden.

Perspektivisch ist bereits jetzt absehbar, dass sich der ÖGD zukünftig verstärkt auf die gesundheitlichen Folgen gesellschaftlicher Herausforderungen einstellen müssen. So wird die zunehmende Globalisierung durch den grenzüberschreitenden Waren- und Personenverkehr neue Probleme mit sich bringen. Infektionskrankheiten werden durch den rasant ansteigenden Personenverkehr schneller verbreitet, und ein zunehmender Anteil der Bevölkerung wird besonderer gesundheitlicher Hilfen bedürfen. Darüber hinaus stellt bereits jetzt die wissenschaftlich-technische Entwicklung an den ÖGD neue Anforderungen im Hinblick auf die Risikoanalyse und -bewertung von Gesundheitsgefahren. Dies geht einher mit erhöhten Anforderungen an die fachliche Expertise. Weiterhin werden mit dem Klimawandel neue, von den Ärztinnen und Ärzten des ÖGD anzugehende gesundheitliche Belastungen auftreten.

Vor dem Hintergrund dieses breiten, anspruchsvollen und wachsenden Aufgabenspektrums fordert der 117. Deutsche Ärztetag 2014:

1. eine adäquate ärztliche Personalausstattung in den Gesundheitsämtern

Die derzeitige personelle Besetzung der ärztlichen Dienste in den Gesundheitsämtern wird diesen Anforderungen in keiner Weise gerecht und ist seit Jahren rückläufig. Der nicht zuletzt durch die Novellierung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Bereich der Krankenhaushygiene in zentraler Rolle fungierende ÖGD verfügt nicht annähernd über die hierfür notwendigen personellen und sächlichen Ressourcen. Wiederholt forderten Deutsche Ärztetage von den Bundesländern



sowie den Kreisen und kreisfreien Städten hier eindringlich Abhilfe ein.

2. eine Aufwertung des Faches "Öffentliches Gesundheitswesen" in der medizinischen Ausbildung.

Inhalte des Faches Öffentliches Gesundheitswesen sollen im Medizinstudium eine höhere Gewichtung erhalten. Um Nachwuchs für dieses Fach zu interessieren, ist es notwendig, dass Famulaturen und Teile des Praktischen Jahres (PJ) im ÖGD abgeleistet werden können. Das wurde schon als Entschließungsantrag auf dem 115. Deutschen Ärztetag 2012 gefordert. Gemäß internationalem Standard ist an den Hochschulen ein eigenständiges Fachgebiet "Öffentliche Gesundheit" zu etablieren.

3. eine angemessene Bezahlung der im ÖGD tätigen Ärztinnen und Ärzte

Die Entschließung "Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes" der 86. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) vom 26./27.06.2013 fordert mit dem Ziel der Steigerung der Attraktivität des ÖGD für Ärztinnen und Ärzte eine angemessene Bezahlung in Anlehnung an den Tarifvertrag Ärzte - bislang jedoch ohne jeglichen Erfolg.

Derzeit verdienen hochqualifizierte Ärztinnen und Ärzte in den Gesundheitsämtern erheblich weniger als entsprechend qualifizierte Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern. Bereits jetzt gibt es infolge dieser unzureichenden Vergütungen einen eklatanten Personalmangel, welcher zu einem Ausbluten des ÖGD führen wird und den Gesundheitsschutz der Bevölkerung in Gefahr geraten lässt. Der ÖGD kann so seinem gesellschaftlichen Auftrag - aber auch seinem eigenem Anspruch - als dritter tragender Säule des Gesundheitswesens nicht gerecht werden.

Deshalb fordert der 117. Deutsche Ärztetag 2014 die öffentlichen Arbeitgeber von Bund, Ländern und Kommunen auf, die schon seit Jahren laufenden Tarifverhandlungen für den ÖGD durch Vorlage konstruktiver und akzeptabler Angebote zum Abschluss zu bringen.

4. Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 fordert eine obligate Leitung der Gesundheitsämter durch Ärztinnen und Ärzte.



TOP III Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Titel: Verbesserung der ärztlichen Arbeitsbedingungen im öffentlichen Gesundheitswesen

EntschlieÙung

Auf Antrag von Dr. Henrik Herrmann, Dr. Gisa Andresen, Stephanie Liedtke, Rudolf Henke, Dr. Andreas Botzlar, Dr. Christoph Emminger, Dr. Hans-Albert Gehle und PD Dr. Andreas Scholz (Drucksache III - 02) fasst der 117. Deutsche Ärztetag 2014 folgende EntschlieÙung:

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 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 oder ein eigenständiges Fachgebiet "Öffentliche Gesundheit und Hygiene" an den Hochschulen etabliert werden.



TOP III Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Titel: Gesundheitsämter bedürfen ärztlicher Leitung

EntschlieÙung

Auf Antrag von Prof. Dr. Gisbert Knichwitz, Dr. Claus Beermann, Dr. Hans-Albert Gehle, Dr. Friedrich Wilhelm Hülskamp, PD Dr. Hansjörg Heep, Michael Krakau, Dr. Anja Maria Mitrenga-Theusinger und Dr. Hans-Ulrich Schröder (Drucksache III - 03) fasst der 117. Deutsche Ärztetag 2014 folgende EntschlieÙung:

Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 fordert, dass die Leitung von Gesundheitsämtern bzw. von entsprechenden Hauptabteilungen "Gesundheit" der Kommunalverwaltungen ausschließlich weisungsunabhängig tätigen, approbierten Ärzten übertragen werden darf.

Unabhängig davon, dass sich dieses Erfordernis bereits aus der Verantwortung, den Aufgaben und dem Inhalt der Tätigkeit des Amtsleiters ergibt, besteht es auch im Hinblick auf die Weiterbildung von Ärzten zum Arzt für öffentliches Gesundheitswesen.

Die Weiterbildung zum Facharzt und in Schwerpunkten wird unter verantwortlicher Leitung der von der Ärztekammer befugten Ärzte in einer zugelassenen Weiterbildungsstätte durchgeführt. Das setzt voraus, dass sich die Weiterbildungsstätte in der Leitung eines approbierten Arztes befindet, wie dies in stationären Fachabteilungen ebenso wie in der ambulanten Praxis selbstverständlich ist.



TOP III Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Titel: Arztspezifische Arbeits- und Entgeltbedingungen für Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst

EntschlieÙung

Auf Antrag von Rudolf Henke, Dr. Andreas Botzlar, Dr. Christoph Emminger, Dr. Hans-Albert Gehle, PD Dr. Andreas Scholz, Dipl.-Med. Sabine Ermer, Dr. Frank J. Reuther und Dr. Michael Schulze (Drucksache III - 04) fasst der 117. Deutsche Ärztetag 2014 folgende EntschlieÙung:

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist unverzichtbare Säule der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Die ihm gesetzlich zugeordneten medizinischen Aufgaben werden in fachlich hervorragender und persönlich engagierter Weise von Ärztinnen und Ärzten wahrgenommen.

Aufgrund der tariflichen Zuordnung zum Bereich der Verwaltung sind diese ärztlichen Kolleginnen und Kollegen jedoch seit Jahren von den arztspezifischen Arbeits- und Entgeltbedingungen aus den Tarifverträgen des Marburger Bundes abgeschnitten. Dadurch zeigt sich ein zunehmender ärztlicher Personalmangel im Bereich des ÖGD. Bereits jetzt können in vielen Regionen Arztstellen nicht besetzt und zukünftig zahlreiche Aufgaben der öffentlichen Gesundheitsversorgung nicht mehr in adäquater Weise sichergestellt werden.

Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 fordert die öffentlichen Arbeitgeber auf, ihre Verweigerungshaltung im Hinblick auf die Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte in die arztspezifischen Tarifverträge des Marburger Bundes aufzugeben und endlich die Notwendigkeit arztspezifischer tariflicher Regelungen für die Ärztinnen und Ärzte im ÖGD anzuerkennen, diese mit dem Marburger Bund zu vereinbaren und so die Attraktivität des ÖGD wieder her- bzw. sicherzustellen.



TOP III Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Titel: Arbeitsbedingungen, Aufstiegschancen und Bezahlung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) verbessern!

EntschlieÙung

Auf Antrag von Dr. Thomas Lipp (Drucksache III - 05) unter Berücksichtigung des Antrags von Dr. Thomas Lipp (Drucksache III - 05a) fasst der 117. Deutsche Ärztetag 2014 folgende EntschlieÙung:

Der 117. Deutsche Ärztetag 2014 fordert die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Bund und Ländern auf, organisatorische Abläufe, finanzielle Voraussetzungen und Arbeitsbedingungen im ÖGD zu schaffen, die für hochqualifizierte Ärztinnen und Ärzte wieder interessant sind. Über die genannten Bedingungen hinaus ist zusätzlich sicherzustellen, dass in den Organisationsstrukturen des ÖGD Ärzte unter ärztlicher Leitung arbeiten.

Begründung:

Der ÖGD hat gerade hinsichtlich der Schwachen in der Gesellschaft, der psychisch Kranken, der Behinderten oder auch der dementen Patienten eine herausfordernde Daueraufgabe, der er nur dann noch gerecht werden kann, wenn Ärztinnen und Ärzten wieder berufliche und finanzielle Perspektiven eröffnet werden.

Noch immer können zahlreiche Facharztstellen für die Fachgebiete Kinder- und Jugendheilkunde, Psychiatrie und Radiologie sowie für die Tätigkeit der Tuberkuloseüberwachung nicht besetzt werden. Der ÖGD kann damit ureigenste Aufgaben, wie etwa Schuluntersuchungen, nur noch lückenhaft bewältigen - ganz zu schweigen von der Umsetzung präventiver oder sozialpolitischer Zielsetzungen.

Die Ursache dieser Entwicklung liegt nicht nur im allgemeinen Ärztemangel, sondern vor allem auch in der zunehmenden Auseinanderentwicklung der Gehaltssituation der Ärzte an Kliniken und beim ÖGD. Bis zu 1.500 Euro weniger verdient ein vergleichbar qualifizierter Kollege im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Erschwerend kommt hinzu, dass den Ärztinnen und Ärzten beim ÖGD perspektivische Entwicklungsmöglichkeiten oft verbaut sind, da ein Aufstieg in Führungspositionen der Verwaltung fast unmöglich ist.



TOP III Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Titel: Angemessene Bezahlung der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst

EntschlieÙung

Auf Antrag von Dr. Wilfried Schimanke, Dr. Andreas Gibb, Dr. Anke Müller, Dr. Christiane Frenz, Dr. Fred Ruhнау, Dr. Harald Terpe, MdB, und Dr. Andreas Crusius (Drucksache III - 06) fasst der 117. Deutsche Ärztetag 2014 folgende EntschlieÙung:

Für die im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) tätigen Ärzte wird eine angemessene und der tariflichen Entlohnung der Krankenhausärzte gleichwertige Bezahlung gefordert. Bis zur Erreichung dieser Ziele sind Zulagen zu gewähren. Insoweit wird an Landräte und Oberbürgermeister in den Bundesländern appelliert, damit Fachärzte für den ÖGD gehalten und gewonnen werden.

Begründung:

Die Tätigkeit der Ärzte im ÖGD ist ebenso wie die anderer Ärzte von hoher Verantwortung geprägt. Neben der stationären und ambulanten Versorgung ist der ÖGD die dritte tragende Säule des Gesundheitswesens in den Bundesländern. Oberstes Ziel der Arbeit ist die langfristige Förderung und der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Durch die präventionsmedizinische und diagnostische Versorgung von Kindern und Jugendlichen wird ein frühzeitiges Erkennen von drohenden Fehlentwicklungen oder Behinderungen ermöglicht und diesen durch die Vermittlung von entsprechenden Hilfsangeboten entgegengewirkt. Ohne die Arbeit des ÖGD wäre die medizinische Betreuung sozial benachteiligter, psychisch kranker und wohnungsloser Menschen gefährdet.

Die zunehmenden Schwierigkeiten bei der Besetzung von Facharztstellen in den öffentlichen Verwaltungen und die unterschiedliche Einkommensentwicklung bei Ärzten in Krankenhäusern und beim ÖGD erfüllen uns mit Sorge. Die Gehälter der Ärzte im ÖGD liegen zwischen 10 und 20 Prozent unter dem tarifüblichen Niveau angestellter Ärzte in kommunalen Krankenhäusern.

Bereits im letzten Jahr forderte die 86. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) der Länder die finanzielle und personelle Stärkung des ÖGD. Die Wertschätzung für diese gesellschaftlich so wichtige Aufgabe muss sich auch materiell in angemessenen Tarifen für die Ärzte im ÖGD niederschlagen.