

## **Antrag**

**der Abg. Rainer Hinderer u. a. SPD**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums für Soziales und Integration**

### **Dringend notwendige Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Baden-Württemberg**

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen,

I. zu berichten,

1. wie viele Stellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Baden-Württemberg aktuell besetzt bzw. nicht besetzt sind (bitte differenziert nach Behörde, Stadt- bzw. Landkreis, geforderter ärztlicher bzw. nichtärztlicher Qualifikation, Stellenumfang und Veränderung zum Vorjahr sowie gesondert für die im Rahmen der Corona-Krise als Sofortmaßnahme neu beschlossenen 74 Stellen bei den kommunalen Gesundheitsämtern, 5 Stellen bei den Regierungspräsidien, 16 plus 2 Stellen beim Landesgesundheitsamt und 15,5 Stellen beim Ministerium für Soziales und Integration);
2. von welchen konkreten Kriterien sie bei Stellenbesetzungsverfahren bisher die Möglichkeit zur Gewährung einer Zulage nach § 16 Abs. 5 Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) abhängig macht (in aktuellen Stellenausschreibungen Ludwigsburg: nein; Böblingen: nein; Waldshut: ja; Waiblingen: ja);
3. wie sie die Kritik des Präsidenten der Landesärztekammer beurteilt, wonach Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst nicht nach dem branchenüblichen Tarif bezahlt würden, deshalb einen finanziellen Verlust von bis zu 1.500 Euro pro Monat hinnehmen müssten und damit verständlich sei, dass diese wichtige Tätigkeit weiterhin für viele Kolleginnen und Kollegen unattraktiv sei und der Öffentliche Gesundheitsdienst unterbesetzt bleibe;

4. ob sie das Unverständnis des Präsidenten der Landesärztekammer über den Abbruch der Tarifverhandlungen für Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst durch die Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände nachvollziehen kann sowie in welcher Weise das Land Baden-Württemberg in seiner Rolle als Mitglied in der Tariftgemeinschaft deutscher Länder auf die Weiterentwicklung der entsprechenden Regelungen bisher konkret Einfluss genommen hat und zukünftig Einfluss nehmen will;
  5. welche Chancen sie angesichts des Ärztemangels auf dem Arbeitsmarkt, des hohen Anteils bisher schon nicht besetzbarer Stellen, der Erfahrungen aus den letzten Stellenausschreibungen und immer noch am unteren Ende stehender Ärztegehälter im Öffentlichen Gesundheitsdienst sieht, sowohl die bisher schon vakanten als auch zum einen die aus dem Sofortprogramm und zum anderen die aus den weiteren Haushaltsbeschlüssen zu erwartenden zusätzlichen Stellen zu besetzen;
  6. welche „zahlreichen Vorschläge“ der Lenkungsgruppe, die sich nach Aussage von Minister Lucha zum Tag des Gesundheitsamtes am 19. März 2019 mit der nachhaltigen Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes beschäftigt, und die nach der damaligen Aussage des Ministers „in Kürze“ erscheinen sollten, vorliegen (Wiederholung der Frage aus Drucksache 16/6843; bitte nach Möglichkeit den kompletten Beschluss der Lenkungsgruppe beifügen);
  7. mit welchem Ergebnis sie ggf. inzwischen die Prüfung abgeschlossen hat, welche nicht zwingend Ärztinnen und Ärzten vorbehaltenen Aufgaben in den Gesundheitsämtern verstärkt durch andere Berufsgruppen wahrgenommen werden können;
  8. ob sie bei den Regeln zur Eingruppierung im Öffentlichen Gesundheitsdienst inzwischen zum Ergebnis gekommen ist, den Facharztqualifikationen für das Öffentliche Gesundheitswesen, für Psychiatrie sowie für Kinder- und Jugendmedizin andere fachärztliche Qualifikationen gleichzusetzen und welche dies ggf. sind;
  9. welche konkreten Schritte von ihr inzwischen unternommen worden sind, um Fragen aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst im Medizinstudium zu verankern;
  10. wie viele der Verantwortlichen am Zentrum für öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Tübingen über einen Facharztabschluss für Öffentliches Gesundheitswesen bzw. einen akademischen Abschluss in Public Health verfügen (ohne Mitglieder des Beirats) und welche Arbeiten seit Gründung des Zentrums zu Fragen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes begonnen wurden;
  11. für welche konkreten Maßnahmen sie die Aufstockung von 2,4 Millionen Euro für den Öffentlichen Gesundheitsdienst aus dem Änderungsantrag 09/63 beim Einzelplan 09 in den kommenden zwei Jahren verwenden will;
- II. in den noch bis zum Ende der Legislaturperiode geplanten ordentlichen Sitzungen des Ausschusses für Soziales und Integration jeweils über die aktuelle Zahl der besetzten und der unbesetzten Stellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie den aktuellen Stand der Umsetzung des „Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ zu berichten.

26.08.2020

Hinderer, Kenner, Rolland, Selcuk,  
Stickelberger, Wölfle SPD

### Begründung

Bereits vor der Corona-Krise war das Vorhaben aus dem grün-schwarzen Koalitionsvertrag, den öffentlichen Gesundheitsdienst sowie das Landesgesundheitsamt weiter zu stärken, unstrittig. Bis Ende 2019 waren dazu außer Ankündigungen und Modellprojekten kaum neue Umsetzungsvorhaben der Landesregierung erkennbar. Insbesondere wurden bis dahin auch von ihr in dieser Legislaturperiode keine neuen Stellen im Stellenplan des Landeshaushalts dazu beantragt. Erst im Rahmen der Sofortmaßnahmen in der Corona-Krise wurden konkrete Verbesserungen – allerdings ohne strukturellen Hintergrund – beschlossen. Und nach weitreichenden Finanzierungszusagen des Bundes („Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst“ mit einem Finanzvolumen von 4 Milliarden Euro) beschloss die Landesregierung am 21. Juli 2020 „eine dauerhafte Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) durch weitere Personalstellen“. Beabsichtigt, jedoch noch nicht beschlossen, sind im „Zusammenhang mit dem zweiten Nachtrag zum Haushalt 2020/2021 die Mittel für weitere Stellen im Bereich der kommunalen Gesundheitsämter (sieben Stellen im höheren Dienst der Stadtkreise; je 62 Stellen im mittleren und gehobenen Dienst der Stadt- und Landkreise)“. Mit dem Antrag sollen die dahinterstehende Strategie sowie der aktuelle Umsetzungsstand der Verbesserungen beim Öffentlichen Gesundheitsdienst abgefragt werden.

### Stellungnahme

Mit Schreiben vom 22. September 2020 Nr. 15-0141.5/ nimmt das Ministerium für Soziales und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Inneres, Digitalisierung und Migration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen,*

*I. zu berichten,*

*1. wie viele Stellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Baden-Württemberg aktuell besetzt bzw. nicht besetzt sind (bitte differenziert nach Behörde, Stadt- bzw. Landkreis, geforderter ärztlicher bzw. nichtärztlicher Qualifikation, Stellenumfang und Veränderung zum Vorjahr sowie gesondert für die im Rahmen der Corona-Krise als Sofortmaßnahme neu beschlossenen 74 Stellen bei den kommunalen Gesundheitsämtern, 5 Stellen bei den Regierungspräsidien, 16 plus 2 Stellen beim Landesgesundheitsamt und 15,5 Stellen beim Ministerium für Soziales und Integration);*

Für die aktuelle Stellenbesetzung wird als Stichtag der 1. August 2020 zugrunde gelegt, die zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) neu beschlossenen Stellen sind zum 1. September 2020 zugegangen.

*a) Gesundheitsämter als untere Gesundheitsbehörden*

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich ausschließlich auf das Personal im höheren Dienst (hD), für die das Land die Personalbewirtschaftungsbefugnis hat. Hierbei wird zwischen dem ärztlichen Personal, unter das auch Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie wenige Berufsgruppen fallen, die medizinische Aufgaben wahrnehmen und nichtärztlichem Personal unterschieden. Unter letzterem werden Juristinnen und Juristen subsumiert.

Eine weitergehende Untergliederung u. a. Aufschlüsselung nach Kreisen, ist aufgrund des Erhebungsbedarfs bei den Stadt- und Landkreisen und des dort damit verbundenen Arbeitsaufwands derzeit nicht möglich.

Stellenbesetzung zum Stichtag 1. August 2020:

Stellen	besetzt	nicht besetzt	gesamt
<b>ärztliche Qualifikation</b>	366	40,5	406,5
<b>andere Qualifikation (hD)</b>	12,9	2,1	15

Neustellen zum 1. September 2020:

Die zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Rahmen der Corona-Pandemie neu geschaffenen und ab 1. September 2020 zur Verfügung stehenden 74 Stellen für medizinisches Personal waren bis Ende August öffentlich ausgeschrieben. Die Auswahlverfahren laufen derzeit und die Nachbesetzung soll baldmöglichst erfolgen.

*b) Regierungspräsidien als mittlere Gesundheitsbehörden und Landesgesundheitsamt (LGA) als fachliche Leitstelle*

Stellenbesetzung zum Stichtag 1. August 2020:

Behörde	Ärztliche Qualifikation, Stelle besetzt	Ärztliche Qualifikation, Stelle derzeit nicht besetzt	Andere Qualifikation (hD), Stelle besetzt	Andere Qualifikation, Stelle derzeit nicht besetzt
LGA	12	4	24	10
RP Stuttgart	2	0	1	0
RP Karlsruhe	1,0 (davon 0,5 befristet)	1,0* (befristete Besetzungsmöglichkeit)	0	0
RP Freiburg	1	1	0	0
RP Tübingen	0,7	0	0	0

\* KA: aktuelle Ausschreibung für befristete Besetzung (Bewerbungsschluss 11. September 2020) läuft

Neustellen zum 1. September 2020:

Behörde	Stand der Besetzungsverfahren
LGA (16 + 2 Stellen)*	15 Stellen sind besetzt; bei einer Stelle dauert das Besetzungsverfahren noch an; bei zwei Stellen wird die Stellenausschreibung vorbereitet
RP Stuttgart (1 x E 15)	Stellenausschreibung wird vorbereitet.
RP Karlsruhe (1 x E 15)	Nutzung als Entfristungsmöglichkeit**
RP Freiburg (1 x E 15)	noch nicht ausgeschrieben, soll im Rahmen eines aktuellen Ausschreibungsverfahrens besetzt werden.
RP Tübingen (2 x E 15)	Stellenausschreibung wird vorbereitet.

\* davon 16 Stellen bereits Ende Februar 2020 im Rahmen des Notbewilligungsrechts geschaffen, von denen 15 Stellen bereits besetzt sind.

\*\* Entfristung einer Beschäftigten (aktuelle Tz. 50 % – siehe oben) löst befristeten Nachzug aus – Ausschreibung zur Deckung des befristeten Personalbedarfs läuft

### c) Ministerium für Soziales und Integration

Die zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Rahmen der Coronapandemie neu geschaffenen 15,5 Stellen für das Ministerium für Soziales und Integration waren bis Ende August öffentlich ausgeschrieben. Die Auswahlverfahren laufen derzeit und die Nachbesetzung soll baldmöglichst erfolgen.

2. von welchen konkreten Kriterien sie bei Stellenbesetzungsverfahren bisher die Möglichkeit zur Gewährung einer Zulage nach § 16 Abs. 5 Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) abhängig macht (in aktuellen Stellenausschreibungen Ludwigsburg: nein; Böblingen: nein; Waldshut: ja; Waiblingen: ja);

In Abstimmung mit dem Finanzministerium werden bereits seit Jahren auf der Grundlage von § 16 Abs. 5 TV-L Zulagen für bestimmte Funktionsstellen gewährt. Es handelt sich die Funktionen der nach Besoldungsgruppe A 15 bewerteten Sachgebietsleitungen und um die Funktionen der Stellvertretungen eines Gesundheitsamtes die in der Besoldungsgruppe A 15 mit Amtszulage ausgebracht sind.

3. wie sie die Kritik des Präsidenten der Landesärztekammer beurteilt, wonach Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst nicht nach dem branchenüblichen Tarif bezahlt würden, deshalb einen finanziellen Verlust von bis zu 1.500 Euro pro Monat hinnehmen müssten und damit verständlich sei, dass diese wichtige Tätigkeit weiterhin für viele Kolleginnen und Kollegen unattraktiv sei und der Öffentliche Gesundheitsdienst unterbesetzt bleibe;

Die Tätigkeit von Ärztinnen und Ärzten im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Baden-Württemberg ist im Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) geregelt, der geschlossen wurde zwischen den mitgliederstarken Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes ver.di und dem dbb beamtenbund und tarifunion und der Tarifgemeinschaft deutscher Länder (TdL), in der das Land Baden-Württemberg Mitglied ist. Die Arbeitsbedingungen orientieren sich hier naturgemäß an denen, die für die übrigen Verwaltungsbeschäftigten des Landes gelten.

Die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken des Landes, die in der unmittelbaren Patientenversorgung tätig sind, werden durch den zwischen der TdL und dem Marburger Bund (Bundesverband) vereinbarten Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken (TV-Ärzte) geregelt. Dieser Tarifvertrag wurde zwischen den Tarifvertragsparteien zuletzt im Rahmen von Tarifverhandlungen Anfang des Jahres 2020 grundlegend überarbeitet und in großen Teilen neu vereinbart. Die dazugehörige Tarifeinigung datiert vom 7. März 2020. Der Marburger Bund, als Interessenvertretung der Ärztinnen und Ärzte an

Universitätskliniken, hat zu keinem Zeitpunkt im Vorfeld oder während der Tarifverhandlungen zum TV-Ärzte die Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienstes als Forderung an die TdL herangetragen. Insoweit durften die TdL und ihre Mitglieder davon ausgehen, dass zumindest der Marburger Bund keinen akuten Änderungsbedarf an der Gesamtheit der tariflich im TV-L umfassend geregelten Arbeitsbedingungen und Entgelte für die im Öffentlichen Gesundheitsdienst beschäftigten Ärztinnen und Ärzte der Länder sah. Erst nach der Tarifeinigung mit Schreiben vom 23. April 2020 hat sich der Marburger Bund beim Arbeitgeberverband des öffentlichen Dienstes des Landes Baden-Württemberg für eine Aufnahme von Tarifverhandlungen für den ÖGD eingesetzt.

Die Feststellung, dass Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst 1.500 Euro im Monat weniger verdienen würden als Ärztinnen und Ärzte in der unmittelbaren Patientenversorgung an Universitätskliniken des Landes, ist in dieser Pauschalität nicht zutreffend. Vielmehr bieten sowohl der TV-L als auch der TV-Ärzte in Abhängigkeit der persönlichen Qualifikation und Lebensumstände der Ärztinnen und Ärzte unterschiedliche Vor- und Nachteile für die Beschäftigten, teils monetärer Natur, teils im Rahmen der übrigen Arbeitsbedingungen wie z. B. Arbeitszeit etc. Die Regelungen des TV-L für Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst unterscheiden sich grundlegend von denen des TV-Ärzte, da an die jeweiligen Beschäftigten auch unterschiedliche Anforderungen gestellt werden. Exemplarisch wird auf die unterschiedliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit hingewiesen, die für Ärztinnen und Ärzte nach TV-L 39,5 Stunden, für Ärztinnen und Ärzte nach TV-Ärzte 42 Stunden beträgt. Auch das regelmäßige Erfordernis für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken Sonntags-, Feiertags-, Nacht-, Wechselschicht- und Schichtarbeit zu leisten steht einer pauschalen Vergleichbarkeit der beiden tariflichen Regelwerke entgegen.

Zudem müssten auch die Verdienstmöglichkeiten in Abhängigkeit der persönlichen Vor- bzw. Weiterqualifizierung (Arzt/Facharzt) gesondert betrachtet werden. Berufserfahrene Ärztinnen und Ärzte ohne Facharztqualifikation erhalten derzeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst nach TV-L sogar ein höheres Stundenentgelt als vergleichbare Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken, für die der TV-Ärzte gilt.

Im Pakt für den ÖGD haben Bund und Länder festgestellt, dass neben der Schaffung von Stellen weitere Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität einer Tätigkeit im ÖGD dringend erforderlich sind. Damit die vereinbarte personelle Stärkung auch vollumfänglich realisiert werden kann, sollen nach Ansicht der Gesundheitsminister Anreize für eine Tätigkeit sowohl über das Besoldungsrecht als auch über tarifvertragliche Regelungen sowie flankierende Maßnahmen wie attraktive Arbeitsbedingungen erreicht werden. Für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in den Ländern kann dies nur unter Beachtung der Tarifautonomie erfolgen.

*4. ob sie das Unverständnis des Präsidenten der Landesärztekammer über den Abbruch der Tarifverhandlungen für Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst durch die Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände nachvollziehen kann sowie in welcher Weise das Land Baden-Württemberg in seiner Rolle als Mitglied in der Tarifgemeinschaft deutscher Länder auf die Weiterentwicklung der entsprechenden Regelungen bisher konkret Einfluss genommen hat und zukünftig Einfluss nehmen will;*

Die Vereinigung kommunaler Arbeitgeber (VKA) ist der unabhängige Dachverband der kommunalen Arbeitgeber. Die VKA vertritt die Interessen der Kommunen und schließt Tarifverträge ab, die unmittelbar nur für die Beschäftigten der Kommunen Wirkung entfalten. Das Land Baden-Württemberg ist kein Mitglied der VKA und ist aus diesem Grund auch nicht an den Tarifverhandlungen für den kommunalen Bereich beteiligt. Weshalb die kommunalen Tarifpartner derzeit keine Tarifverhandlungen für Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst betreiben, kann daher von Seiten des Landes Baden-Württemberg nicht beurteilt werden.

Aufgrund der grundrechtlich garantierten Tarifautonomie hat das Land Baden-Württemberg keinerlei Einflussmöglichkeiten auf die Tarifpolitik der VKA als eigenständigem Arbeitgeberverband, oder gar gegenüber den im Öffentlichen Gesundheitsdienst vertretenen Gewerkschaften ver.di, dbb beamtenbund und tarifunion und dem Marburger Bund.

*5. welche Chancen sie angesichts des Ärztemangels auf dem Arbeitsmarkt, des hohen Anteils bisher schon nicht besetzbarer Stellen, der Erfahrungen aus den letzten Stellenausschreibungen und immer noch am unteren Ende stehender Ärztegehälter im Öffentlichen Gesundheitsdienst sieht, sowohl die bisher schon vakanten als auch zum einen die aus dem Sofortprogramm und zum anderen die aus den weiteren Haushaltsbeschlüssen zu erwartenden zusätzlichen Stellen zu besetzen;*

Die nach wie vor bestehenden Schwierigkeiten Ärztinnen und Ärzte für den ÖGD zu gewinnen müssen im Rahmen des Gesamtkonzeptes zur Stärkung des ÖGD angegangen werden. Im Zuge der jetzt laufenden Stellenbesetzungen wird derzeit daher verstärkt geprüft, in welchen Bereichen auch nichtärztliche Professionen in den Gesundheitsämtern eingesetzt werden können. Auf die Ausführungen zu Ziffer 7 wird hingewiesen.

*6. welche „zahlreichen Vorschläge“ der Lenkungsgruppe, die sich nach Aussage von Minister Lucha zum Tag des Gesundheitsamtes am 19. März 2019 mit der nachhaltigen Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes beschäftigt, und die nach der damaligen Aussage des Ministers „in Kürze“ erscheinen sollten, vorliegen (Wiederholung der Frage aus Drucksache 16/6843; bitte nach Möglichkeit den kompletten Beschluss der Lenkungsgruppe beifügen);*

Für die Stärkung und Neuausrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes hat das Ministerium für Soziales und Integration von November 2018 bis März 2019 eine Lenkungsgruppe ÖGD eingesetzt. Aus der Lenkungsgruppe entstand das Projekt NEO, Neuausrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, dessen Arbeitsauftrag in 4 Teilprojektgruppen erarbeitet wurde. Ziel des Vorhabens war u. a. die Darstellung der Ist-Situation der Personal- und Sachressourcen sowie die Herausarbeitung konkreter Vorschläge zur Verbesserung der Personal- und Sachressourcen aller ÖGD-Behörden, namentlich für die Gesundheitsämter, für das Landesgesundheitsamt, für die Fachaufsichtsreferate in den Regierungspräsidien sowie für das Ministerium für Soziales und Integration als oberste Fachaufsichtsbehörde und Stelle der Personalbewirtschaftung für die ärztlichen oder naturwissenschaftlichen Beschäftigten im höheren Dienst in den Gesundheitsämtern.

Die Teilprojektgruppen (TP) gliederten sich wie folgt:

TP 1: Stärkung des Landesgesundheitsamtes als fachliche Leitstelle

Projektauftrag der TP 1 war es, Empfehlungen zu erarbeiten, die das LGA als fachliche Leitstelle des öffentlichen Gesundheitsdienstes weiter stärken können. Dem LGA kommt im ÖGD eine besondere Rolle zu. Es berät und unterstützt als fachliche Leitstelle für den ÖGD die Landesregierung, die Regierungspräsidien und die Gesundheitsämter. Die wesentlichen Ziele, die die TP 1 in Bezug auf das LGA erarbeitete, waren

- die Prüfung der finanziellen und personellen Ausstattung; dazu gehörte auch die Darstellung der Personalentwicklung im LGA seit 2005;
- die Analyse der Organisationsstruktur
- Stärkung des Kompetenzzentrums zur Gefahrenabwehr im Bedrohungsfall

## TP 2: Fachliche Empfehlungen für den ÖGD in Baden-Württemberg

Der Zugang zu Informationen, Fachdokumenten und Ausführungshinweisen (Fachliche Empfehlungen) kann die konkrete Arbeit der Gesundheitsämter vor Ort wesentlich unterstützen.

TP 2 hatte daher im Rahmen von NEO den Aufbau einer ÖGD – Wissensdatenbank vorgeschlagen, die als Online-Plattform die Arbeit der Gesundheitsämter unterstützen kann. Die Datenbank soll beim LGA angesiedelt werden. Der Zugang zu der Datenbank soll zunächst für die Beschäftigten des ÖGD erfolgen. Später ist an eine Möglichkeit der Öffnung für die (Fach-)Öffentlichkeit gedacht. Als Übergangslösung soll die derzeitige Datenbank des LGA „UMINFO“ wieder verstärkt aktiviert werden, da der Aufbau der Wissensdatenbank als große Lösung nicht in kurzer Zeit zu bewältigen ist.

## TP 3: Organisation und Aufgabenkritik

Mit der Novellierung des Gesundheitsdienstgesetzes hat das Land die notwendigen Rechtsgrundlagen für eine Aufgabenwahrnehmung in den Schwerpunkten der Gesundheitsförderung und Prävention, der Gesundheitsberichterstattung (GBE), der Gesundheitsplanung neu geschaffen und aktualisiert. Der Auftrag des TP 3 umfasste insbesondere die Klärung der Aufgaben der Gesundheitsämter, die grundsätzlich von jedem Gesundheitsamt zu erfüllen sind sowie das Thema Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement (am Beispiel der Krankenhaushygiene). Die Gesundheitsplanung in Zusammenarbeit mit den Kommunalen Gesundheitskonferenzen wird dabei als wichtige Querschnittsaufgabe angesehen. Es wurde in diesem Zusammenhang auch die Rolle der Regierungspräsidien im Hinblick auf die Aufgaben des ÖGD diskutiert. Die Regierungspräsidien haben als höhere Gesundheitsbehörde die wichtige Rolle einer Bündelungs- und Koordinierungsbehörde.

## TP 4: Personal/Ressourcen, Aus-, Fort-, Weiterbildung

Die Projektgruppe befasste sich insbesondere mit der schwierigen Bewerberlage im ÖGD und mit der Situation im Bereich der Fort- und Weiterbildung. Folgende Vorschläge wurden in TP 4 erarbeitet:

- Das Image des ÖGD durch geeignete Maßnahmen attraktiver zu gestalten und dies potenziellen Nachwuchskräften auch zu vermitteln;
- Kontinuierliche Verbesserung der Stellenausschreibungspraxis;
- Schaffung von Flexibilisierungsmöglichkeiten;
- Gesetzlich? Regelung einer Vorabquote für künftige Ärztinnen und Ärzte Anpassung des bisherigen Angebotes an Aus-, Fort- und Weiterbildungen an die aktuellen Anforderungen und damit Steigerung der Attraktivität für die Ärzteschaft.

### Umsetzung der Ergebnisse aus dem Projekt NEO:

Die Ergebnisse des Projektes NEO bildeten die Grundlage für die Kabinettsvorlage „Stärkung des ÖGD“, die das Kabinett am 21. Juli 2020 beschlossen hat. Mit dem Kabinettsbeschluss konnte eine personelle Aufstockung für die Gesundheitsämter, das Landesgesundheitsamt, die Regierungspräsidien und auch das Ministerium für Soziales und Integration erreicht werden. Die Ausschreibungen und das Stellenbesetzungsverfahren für diese Stellen laufen derzeit.

Pandemiebedingt konnten weitere Vorschläge aus dem Projekt NEO bisher nicht umgesetzt werden. So wird sich der Aufbau der Wissensdatenbank, die beim LGA angesiedelt werden soll, aufgrund der aktuellen Lage und der besonderen Rolle, die das LGA in dieser Pandemie einnimmt, weiter verzögern.



*7. mit welchem Ergebnis sie ggf. inzwischen die Prüfung abgeschlossen hat, welche nicht zwingend Ärztinnen und Ärzten vorbehaltenen Aufgaben in den Gesundheitsämtern verstärkt durch andere Berufsgruppen wahrgenommen werden können;*

Im Rahmen des Projektes NEO wurde seitens der Projektgruppe TP 4 geprüft, in welchen Bereichen auch nichtärztliche Professionen in den Gesundheitsämtern eingesetzt werden können. Als Ergebnis wurde festgehalten, dass der Einsatz von Naturwissenschaftlern wie beispielsweise Biologen, Chemiker und Lebensmittelchemiker sowie Gesundheitswissenschaftler in bestimmten Bereichen und unter Beachtung der Gesamtschau der Personalsituation in dem jeweiligen Gesundheitsamt zum Einsatz kommen können. So ist vorstellbar, dass in den Bereichen Gesundheitsschutz, Kinder- und Jugendgesundheit und Gesundheitsplanung auch der Einsatz von nichtärztlichen Professionen erfolgen könnte.

Die Bereitschaft zum Einsatz anderer Professionen ist ein weiterer wichtiger Schritt, dem Personalmangel im Öffentlichen Gesundheitsdienst entgegen zu treten. Allerdings kommt es bei der Besetzung der Personalstellen in den Gesundheitsämtern immer auch auf die jeweilige personelle Situation im Rahmen einer Gesamtschau des vorhandenen Personalkörpers an.

*8. ob sie bei den Regeln zur Eingruppierung im Öffentlichen Gesundheitsdienst inzwischen zum Ergebnis gekommen ist, den Facharztqualifikationen für das Öffentliche Gesundheitswesen, für Psychiatrie sowie für Kinder- und Jugendmedizin andere fachärztliche Qualifikationen gleichzusetzen und welche dies ggf. sind;*

Die Eingruppierung in eine bestimmte Entgeltgruppe richtet sich nach den Vorgaben des Tarifrechts. Entscheidend sind hierbei die jeweiligen Tätigkeitsmerkmale der Entgeltordnung, denen die überwiegende von der/dem Beschäftigten nicht nur vorübergehend ausübende Tätigkeit entsprechen muss. Bei Vorliegen der Facharztanerkennung für Öffentliches Gesundheitswesen erfolgt die Eingruppierung automatisch in Entgeltgruppe 15. Bei anderen vorliegenden Facharztqualifikationen und entsprechender Tätigkeit erfolgt die Eingruppierung grundsätzlich anhand einer Einzelfallprüfung in Entgeltgruppe 15, wobei bei einigen für den ÖGD besonders relevanten Facharztqualifikationen wie Psychiatrie und Kinder- und Jugendmedizin die Anerkennung fast durchweg erfolgt und dies auch für weitere Facharztqualifikationen wie Hygiene und Umweltmedizin, Allgemeinmedizin sowie Innere Medizin immer häufiger anzuerkennen ist, da sich die Tätigkeiten im ÖGD entsprechend entwickeln.

*9. welche konkreten Schritte von ihr inzwischen unternommen worden sind, um Fragen aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst im Medizinstudium zu verankern;*

Das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg hat sich im Rahmen der Länderbeteiligung zum Arbeitsentwurf einer Approbationsordnung für Ärzte und Ärztinnen (ÄApprO) des Bundesministeriums für Gesundheit für die Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der ärztlichen Ausbildung ausgesprochen. Es wurde angeregt, Praktika, Blockpraktika wie auch die Ableistung eines Teils der Famulatur in Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zuzulassen.

Am 2. Oktober 2019 wurde am Universitätsklinikum Tübingen das Zentrum für Öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung (ZÖGV) in der Trägerschaft des Instituts für Allgemeinmedizin und interprofessionelle Versorgung und dem Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung eröffnet. Bereits seit einigen Jahren hat die Medizinische Fakultät den Themenschwerpunkt Öffentliche Gesundheitspflege in der Medizinerbildung verankert. So kommen z. B. im Rahmen eines Praktikums der Berufsfelderkundung im 1. Semester, aber auch in höheren Semestern (Querschnittsbereiche sowie sozialmedizinische Lehrveranstaltungen) Medizinstudierende mit Themenfeldern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Berührung. Durch die engere Verzahnung von Wissenschaft, Forschung und der Praxis bereits während des Medizinstudiums

sollen die Medizinstudierenden für die multidisziplinären Themen und Aufgabenbereiche des ÖGD sensibilisiert werden. Die Verankerung des ÖGD im Medizinstudium soll durch das ZÖGV weiter vorangebracht werden. Hierzu gehört auch die Kooperation mit anderen universitären Einrichtungen und Hochschulen des Landes.

Zu den wesentlichen Zielen des ZÖGV gehört auch die stärkere Vernetzung von Wissenschaft und ÖGD. Der von der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und anderen Fachgesellschaften im Rahmen ihrer Stellungnahme „Public Health in Deutschland – Strukturen, Entwicklungen und globale Herausforderungen“ geforderte Wissenstransfer erfolgt durch regelmäßige Abordnungen (jeweils für 2 bis 3 Jahre) z. B. aus den Gesundheitsämtern (vgl. auch Ziffer 10).

Ein weiteres Ziel des Zentrums für Öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung Tübingen (ZÖGV) ist es auch, die Aufgabenfelder des öffentlichen Gesundheitswesens und die Versorgungsforschung methodisch zu stärken und evidenzbasierte Informationen als Entscheidungsgrundlage für Politik und Versorgungsplanung zu generieren. Dabei dient das Zentrum der organisatorischen Stärkung und wissenschaftlichen Weiterentwicklung im Bereich der Forschung mit Bezug zum öffentlichen Gesundheitswesen und der Versorgungsforschung mit einem Fokus auf die inhaltlichen Schnittstellen zwischen beiden Bereichen.

*10. wie viele der Verantwortlichen am Zentrum für öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Tübingen über einen Facharztabschluss für Öffentliches Gesundheitswesen bzw. einen akademischen Abschluss in Public Health verfügen (ohne Mitglieder des Beirats) und welche Arbeiten seit Gründung des Zentrums zu Fragen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes begonnen wurden;*

Das ZÖGV wird seit seiner Gründung im Oktober 2019 vom Institut für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung (IAIV) und dem Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung (IASV) getragen. Neben dem wissenschaftlichen Geschäftsführer und den beiden Vorsitzenden des Zentrums werden in den Forschungsprojekten und im Rahmen der wissenschaftlichen Projektberatung bzw. Projektbegleitung und Methodenberatung somit auch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit MPH-Abschluss aus den beiden Instituten für das ZÖGV tätig.

Ab 1. Oktober 2020 wird über die Besetzung von Abordnungsstellen zudem ein Arzt aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst mit MPH-Abschluss am ZÖGV tätig werden, ebenso eine Zahnärztin mit Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Bereits zum 1. September 2020 nahm im Rahmen des mit Landesmitteln geförderten Projektes zum sektorenübergreifenden Primärversorgungsverbund eine Ärztin mit dem Schweizer Abschluss als Fachärztin für Prävention und Gesundheitswesen (= entspricht dem Fachgebiet Public Health) ihre Tätigkeit auf. Ab Januar 2021 ist die Einstellung einer Ärztin aus dem öffentlichen Gesundheitswesen mit der britischen Zusatzqualifikation „Diploma in Epidemiology“ geplant.

Die inhaltliche Arbeit startete bereits im Rahmen des Eröffnungssymposiums am 2. Oktober 2019, bei dem aus der ÖGD-Praxis Wünsche und Bedarfe an das Zentrum formuliert wurden. Diese und weitere Themen wurden im Januar 2020 in einem Workshop vertieft, in dessen Zentrum die Themenfindung und Schwerpunktsetzung in der Forschung stand und an dem knapp 40 Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Angehörige des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Baden-Württemberg teilnahmen.

In Folge wurde das Netzwerk zu den einzelnen Akteuren des ÖGD weiter ausgebaut, so war das ZÖGV z. B. in Gesundheitskonferenzen oder der „Neuausrichtung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Baden-Württemberg – Projekt NEO“ involviert.

Bedingt durch die COVID-19-Pandemie haben sich sowohl die Einstellungsprozesse neuer Mitarbeitenden stark verzögert, als auch die interne Entwicklung (Beiratstreffen, etc.) und notwendigen baulichen Maßnahmen und Beschaffung der Infrastruktur.

Unabhängig davon wurde jedoch der Bereich der methodischen Trainings für Ärzte und Wissenschaftler im Öffentlichen Gesundheitswesen und Versorgungsforschung weiter ausgebaut und fortgeführt. So wurden weiterhin Seminare und Workshops angeboten, welche initial in Präsenz und unter Beteiligung von Mitarbeitenden von Gesundheitsämtern durchgeführt wurden. Ziel dabei ist es die wissenschaftlich-methodische Kompetenz zu stärken. Im Verlauf wurden diese Veranstaltungen online durchgeführt und weiterführend an der methodischen Ausgestaltung (blended-Learning, webbasiert, etc.) und der inhaltlichen Ausgestaltung weiter gearbeitet.

Zur weiteren Stärkung des Zentrums wurde im August 2020 zusammen mit dem LGA und einigen Gesundheitsämtern ein Förderantrag auf die Ausschreibung des Bundesgesundheitsministeriums zur „Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Öffentlichem Gesundheitsdienst und Public-Health-Forschung“ eingereicht.

Weiter hat das ZÖGV für ein Forschungsprojekt „Sektorenübergreifender Primärversorgungsverbund unter besonderer Berücksichtigung der Themenfelder Prävention und Gesundheitsförderung, medizinischer Rehabilitation, Pflege und Digitalisierung“, zusammen mit dem Kreisgesundheitsamt Reutlingen und der Technische Universität Berlin, Fachgebiet Management im Gesundheitswesen, eine entsprechende Landesförderung (Forum Gesundheitsstandort BW) erhalten und konnte mit der Projektbearbeitung bereits beginnen.

*11. für welche konkreten Maßnahmen sie die Aufstockung von 2,4 Millionen Euro für den Öffentlichen Gesundheitsdienst aus dem Änderungsantrag 09/63 beim Einzelplan 09 in den kommenden zwei Jahren verwenden will;*

Geplant ist eine Verwendung der Mittel zum Aufbau einer Online Plattform „ÖGD-Wissensdatenbank BaWü“, welche beim Landesgesundheitsamt angesiedelt werden soll.

Darüber hinaus sind verschiedene Beschaffungen für das Labor des Landesgesundheitsamtes vorgesehen, das die Gesundheitsämter im Bereich des Infektionsschutzes beispielsweise bei der Abklärung von Infektketten maßgeblich unterstützt. So soll im LGA-Labor das Next Generation Sequencing (NGS) etabliert werden, das eine genaue und schnelle Genomanalyse zur Identifikation von Krankheitserregern zur Abklärung von Infektketten ermöglicht. Konkret ist hierfür die Beschaffung von Hard- und Software zur Verarbeitung von Sequenzierungsdaten sowie ein Gerät zur Vollgenomsequenzierung vorgesehen. Zusätzlich ist die Anschaffung eines Geräts geplant, welches in der Bakteriologie zur Identifizierung sowie zur Differenzierung (hoch-)pathogener Bakterienstämmen aus Patientenmaterial benötigt wird.

*II. in den noch bis zum Ende der Legislaturperiode geplanten ordentlichen Sitzungen des Ausschusses für Soziales und Integration jeweils über die aktuelle Zahl der besetzten und der unbesetzten Stellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie den aktuellen Stand der Umsetzung des „Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ zu berichten.*

Die Stellenbesetzungsverfahren sind im Gange. Ein regelmäßiger Bericht zu jeder Sitzung des Sozialausschusses ist ein erheblicher Aufwand für die Landesverwaltung, die mit großer Anstrengung versucht, die vakanten wie die neuen Stellen möglichst rasch zu besetzen.

Lucha

Minister für Soziales  
und Integration