

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Janosch Dahmen, Kordula Schulz-Asche, Maria Klein-Schmeink, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Charlotte Schneidewind-Hartnagel, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Zwischenbilanz des „Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“**

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) hat sich als essenzieller Baustein zur Eindämmung der Corona-Pandemie erwiesen. Gleichzeitig konnten die 378 föderal organisierten Gesundheitsämter in Deutschland ihren Aufgaben zum Infektionsschutz aufgrund ihrer chronischen Unterfinanzierung nur bedingt nachkommen. Bund und Länder haben vor diesem Hintergrund im Herbst 2020 den „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ beschlossen, mit dem die Gesundheitsämter personell aufgestockt, modernisiert und besser vernetzt werden sollen. Der Bund wird hierzu bis zum Jahr 2026 etwa 4 Mrd. Euro bereitstellen, die erste Tranche wurde im Juli 2021 ausgezahlt. In den Ländern sollen im Zeitraum vom 1. Februar 2020 bis zum 31. Dezember 2021 mindestens 1 500 neue unbefristete Vollzeitstellen geschaffen und mit Ärztinnen und Ärzten sowie Fach- und Verwaltungspersonal besetzt werden. Bis Ende 2022 sollen mindestens weitere 3 500 Vollzeitstellen geschaffen werden.

Im April 2021 kritisierte die Vorsitzende des Bundesverbands der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD), Dr. Ute Teichert, den bisher „viel zu langsamen Stellenausbau“ in den Gesundheitsämtern (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123183/Personalausbau-der-Gesundheitsaemter-kommt-nur-schleppend-voran>). Im Zeitraum zwischen Ende 2019 und Ende 2020 habe die Zahl der Ärztinnen und Ärzte im ÖGD laut Ärztestatistik der Bundesärztekammer (BÄK) nur um 358 – von 2 564 auf 2 922 – zugenommen, darunter, so Dr. Ute Teichert, vermutlich viele Teilzeitbeschäftigte (ebd.). Gemeinsam mit der Ersten Vorsitzenden des Marburger Bundes, Dr. Susanne Johna, kritisierte Dr. Ute Teichert einen fehlenden ärztlichen Tarifvertrag im ÖGD und die daraus mangelnde Attraktivität der ärztlichen Tätigkeit in den Gesundheitsämtern: „Es hilft nichts, Stellen auszuschreiben, wenn sich darauf niemand bewirbt“ (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/125514/Aerztlicher-Tarifvertrag-im-OeGD-Aerzteappell-an-Laenderminister>).

Zum Zwecke der akuten Pandemiebekämpfung wurden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des ÖGD fast vollständig von ihren eigentlichen Aufgabenfeldern abgezogen. Davon betroffen war und ist u. a. der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, sodass Schuleingangsuntersuchungen zuletzt ausgefallen sind. Der Personalmangel im ÖGD trifft nach Aussage von Dr. Ute Teichert insbesondere Kinder aus Familien, die sozial ohnehin schon benachteiligt sind (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/126246/Gesundheitsaemter-Kinderaerzt>).

e-fuer-Ausbau-der-Kinder-und-Jugendgesundheitsdienste). Die Deutsche Akademie für Kinder- und

Jugendmedizin (DAKJ) forderte aus diesem Grund u. a. „eine zielgruppenbezogene Begleitung, eine aufsuchende Betreuung und Gesundheitsförderung sowie Gesundheitsschutz von Kindern und Jugendlichen in den Gemeinschaftseinrichtungen in enger Zusammenarbeit mit diesen“ (ebd.).

Die 94. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) vom 16. Juni 2021 zog zwar ein positives Zwischenfazit hinsichtlich der Schaffung neuer Stellen im ÖGD. Teilweise seien seit Beginn der Pandemie „deutliche Fortschritte“ erreicht worden (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/124853/Ge%C2%ADsund%C2%ADheits%C2%ADmi%C2%ADnis%C2%ADter-fuer-flexible-Umsetzung-des-OeGD-Paktes>). Dies kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass in verschiedenen Ländern die zuständigen kommunalen Behörden Stellenneubesetzungen im ÖGD bereits abgelehnt haben, weil deren Förderung nach Auslaufen des ÖGD-Paktes 2026 nicht gesichert ist. Entgegen der ursprünglichen Vereinbarung im Bund-Länder-Beschluss sprach sich die GMK darüber hinaus dafür aus, dass die Länder die Besetzung der Stellen gestaffelt über die Jahre 2022 bis 2026 sicherstellen dürfen. Ebenso entgegen der ursprünglichen Vereinbarung plädierte die GMK dafür, zusätzliche Stellen bis einschließlich 2024 auch befristet auszuweisen. Grundsätzlich, so die GMK, brauche es eine Einigung zwischen Bund, Ländern und kommunalen Spitzenverbänden bezüglich einer dauerhaften Verantwortung für die Finanzierung der Stellen.

All dies unterstreicht die Forderung der fragestellenden Fraktion, dass es eine klare Zukunftsperspektive für die Gesundheitsämter über das Jahr 2026 hinaus benötigt (vgl. <https://www.rnd.de/politik/grune-fordern-vier-milliarden-euro-pro-jahr-fur-die-gesundheitsamter-7APQQWXGLVHOXFX43ZVI62K4HA.html>). Insbesondere vor dem Hintergrund einer drohenden vierten Welle im Herbst 2021 müssen die Gesundheitsämter aktuell finanziell, personell und technisch endlich so aufgerüstet werden, dass sie den Infektionsschutz sicherstellen können, auch ohne dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rund um die Uhr arbeiten müssen oder notfalls Soldatinnen und Soldaten für diese Aufgaben rekrutiert werden. Hierzu sind eine moderne und sichere technische Ausstattung sowie mehr und gut ausgebildetes Personal essenziell. Doch auch um weitere originäre Aufgaben des Gesundheitsmanagements und der Gesundheitsförderung wahrnehmen zu können, muss der ÖGD in Deutschland dauerhaft deutlich gestärkt werden. Dazu bedarf es nach Ansicht der fragestellenden Fraktion nicht zuletzt einer dauerhaften Verantwortung des Bundes für den ÖGD und einer übergeordneten Public-Health-Strategie in Deutschland.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele neue, unbefristete Vollzeitstellen für Ärztinnen und Ärzte, weiteres Fachpersonal sowie Verwaltungspersonal sind in den jeweiligen Haushalten der Bundesländer für das Jahr 2021 nach Kenntnis der Bundesregierung vorgesehen (bitte nach jeweiligen Berufsgruppen und Bundesländern aufschlüsseln)?
2. Wie viele dieser zusätzlichen Stellen wurden bisher nach Kenntnis der Bundesregierung tatsächlich besetzt (bitte nach jeweiligen Berufsgruppen und Bundesländern aufschlüsseln)?

3. Wie verteilen sich diese neuen Stellen nach Kenntnis der Bundesregierung auf die unterschiedlichen Ebenen (örtliche Gesundheitsämter und Behörden, oberste Landesbehörden) des ÖGD (bitte nach Ländern und Kommunen aufschlüsseln)?

Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dieser Verteilung?

4. Hat sich die AG ÖGD nach Kenntnis der Bundesregierung auf eine einheitliche Erfassungsgrundlage der Personalaufwuchskonzepte geeinigt, und wenn ja, auf welche?
5. Liegt der Bundesregierung eine Erhebung des Personalbestandes des ÖGD zum Stichtag 1. Februar 2020 durch das Statistische Bundesamt vor, und wenn ja, wie lautet das Ergebnis (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

6. In wie vielen Kommunen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung bereits Stellenneubesetzungen im ÖGD abgelehnt, z. B. weil deren Förderung nach Auslaufen des Paktes für den ÖGD nicht gesichert sei?

Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung hieraus?

7. Wie positioniert sich die Bundesregierung zu der Forderung der 94. GMK, dass die Länder die Besetzung der Stellen gestaffelt über die Jahre 2022 bis 2026 sicherstellen dürfen?
8. Wie positioniert sich die Bundesregierung zu der Forderung der 94. GMK, zusätzliche Stellen bis einschließlich 2024 auch befristet auszuweisen?
9. Was ist der aktuelle Stand bezüglich der Besetzung der vorgesehenen 40 Stellen zur Umsetzung des Paktes für den ÖGD sowie zur Evaluierung der Maßnahmen?

- a) Wie viele Stellen wurden bereits besetzt, und in welchen Institutionen?
- b) Welchen weiteren Zeitplan verfolgt die Bundesregierung bei der Besetzung dieser Stellen?
- c) Auf welche Dauer sind diese Stellen befristet?

10. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über bisher in den Bundesländern getätigte finanzielle Anreize, um die Tätigkeit im ÖGD attraktiver zu gestalten?

Welche finanziellen Mittel wurden hierzu nach Kenntnis der Bundesregierung bisher verausgabt (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

11. Welche Maßnahmen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung bisher unternommen, um die Verbindung des ÖGD mit der Wissenschaft sowohl in der Fort-, Aus- und Weiterbildung als auch in der Forschung zu vertiefen?

Welchen weiteren Handlungsbedarf erkennt die Bundesregierung hierbei, und erkennt sie insbesondere den Bedarf, dass Famulaturen und Praktisches Jahr möglichst zeitnah, also noch vor Inkrafttreten einer neuen Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung erst im Jahr 2025, im Gesundheitsamt abgeleistet werden können?

12. Was ist der aktuelle Stand bezüglich der Prüfverfahren von Bund und Ländern zur Einrichtung von Stiftungsprofessuren zur stärkeren universitären Verankerung des ÖGD?

Welchen Zeitplan verfolgt die Bundesregierung bei diesem Prüfverfahren sowie bei der Einrichtung etwaiger Stiftungsprofessuren, und welche finanziellen Mittel werden hierfür zur Verfügung gestellt?

13. Auf welches Konzept haben sich die Bundesländer nach Kenntnis der Bundesregierung bezüglich der Aufteilung der Mittel für eine adäquate personelle und sachliche Ausstattung der Bildungsinstitutionen für das Öffentliche Gesundheitswesen geeinigt?
14. Was ist der aktuelle Stand bezüglich der gemeinsamen Kampagne, die sich unter Federführung der AG ÖGD und der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) an die Bürgerinnen und Bürger mit dem Ziel wenden soll, den ÖGD in seiner ganzen Aufgabenbreite und Bedeutung für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung sichtbar und verständlicher zu machen?
  - a) Welche Institutionen sind an der Entwicklung und Umsetzung dieser Kampagne beteiligt?
  - b) Welche Medien und Kanäle werden im Rahmen der Kampagne genutzt?
  - c) Welche finanziellen Mittel stellt die Bundesregierung für diese Kampagne bereit?
  - d) Welche Laufzeit soll die Kampagne nach derzeitigen Planungen haben?
  - e) Falls zu den Fragen 14a bis 14d keine Antwort gegeben werden kann, welcher Zeitplan wird nach Kenntnis der Bundesregierung bei der entsprechenden Konzeptentwicklung der Kampagne verfolgt?
15. Wie oft hat der externe und unabhängige Expertenbeirat zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Umsetzung des „Paktes für den ÖGD“ getagt?

Liegen der Bundesregierung bereits Empfehlungen des Beirats vor, und wenn ja, welche?
16. Welche Anstrengung hat die Bundesregierung bisher unternommen, um auf die Länder und die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände einzuwirken, einen konkurrenzfähigen ärztlichen Tarifvertrag für den Öffentlichen Gesundheitsdienst mit dem Marburger Bund abzuschließen, so dass Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst mit ihren ärztlichen Kollegen in den kommunalen Krankenhäusern und im Medizinischen Dienst gleichgestellt werden?

Berlin, den 31. August 2021

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**