

III MBZ-Interview

„Schon ohne Krisenlage an der Grenze“

BVÖGD-Vorsitzende Dr. Ute Teichert zur Situation im Öffentlichen Gesundheitsdienst angesichts der Corona-Pandemie

Die Bundesregierung will die Gesundheitsämter personell und technisch besser ausstatten, weil sie wegen ihres hohen Einsatzes und Engagements in der Corona-Krise laut Bundesgesundheitsminister vielerorts überfordert sind. Wie die Situation tatsächlich aussieht, verrät Dr. Ute Teichert, Vorsitzende des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) im MBZ-Interview.

? Frau Dr. Teichert, der ÖGD soll in der aktuellen Pandemie bundesweit aus anderen Verwaltungen und mit Freiwilligen verstärkt werden, die etwa bei der Nachverfolgung von Kontakten von infizierten Patienten unterstützen sollen?

Dr. Ute Teichert: Das ist eine sehr sinnvolle Maßnahme, ersetzt allerdings nicht die grundsätzliche Nachbesserung in der Ausstattung der Gesundheitsämter mit gut ausgebildetem Personal. Die Technik von Dokumentation und Aufbereitung von

in denen Kolleginnen und Kollegen aus verschiedenen Institutionen die Situation vor Ort analysieren, Ansätzen zur Pandemiebekämpfung diskutieren und die weiteren Pläne vorstellen. Es geht weiter mit einem gerade gestarteten ÖGD-Online-Lehrbuch über das vom Bundesgesundheitsministerium finanzierten Projekt Medis4ÖGD – einer Freiwilligenbörse, die wir zusammen mit der Bundesvertretung der Medizinstudierenden gestartet haben – bis hin zur Schulung der Studierenden für den Einsatz in den Gesundheitsämtern, die gemeinsam durch das Robert-Koch-Institut und unsere Akademie erfolgt – alles zu finden auf unserer Internetseite www.bvoegd.de

? Wie ist es denn generell um die personelle Ausstattung im ÖGD bestellt?

Teichert: Schon ohne Krisenlagen stößt der ÖGD bundesweit an die Grenzen seiner Belastbarkeit. Es gibt schon lange Alarmmeldungen aus einzelnen Ländern, dass die Arbeit mit dem vorhandenen Personal nicht zu

orts im Schichtbetrieb gearbeitet. Dennoch sind viele Aufgaben kaum oder gar nicht zu bewältigen.

? Wie sieht es mit den strukturellen Ressourcen aus?

Teichert: Wir haben viel zu wenige Kapazitäten und Einrichtungen für den ÖGD in allen Bereichen. Es gibt nur in wenigen Ländern Landesgesundheitsämter und auch die Laborkapazitäten sind sehr spärlich gesät. Es fehlt das grundsätzliche Bewusstsein für die Bedeutung des öffentlichen Gesundheitswesens in der Politik wie in der Bevölkerung. Das wird sich jetzt sicher ändern.

? Wo liegen die Kernaufgaben in der Corona-Krise?

Teichert: Die liegen vor allem in der Registrierung und Sicherung von Infektionsfällen sowie in der Ermittlung von Kontaktpersonen und der Anordnung von Maßnahmen wie die Quarantäne. Die Aufgaben der Ämter bei der Ermittlung der Kontaktpersonen sind dabei sehr umfangreich. Verdachtsfälle müssen persönlich kontaktiert, eventuell auch aufgesucht werden, um Abstriche zu nehmen. Bestätigte Kranke sind in eine weitere ärztliche Betreuung zu vermitteln, im Meldewesen des Bundes einzugeben. Im Fall Corona sind die Isolation und das Monitoring, bei dem Krankheitssymptome dann frühzeitig eine Testung auslösen sollen – sofern die Verfügbarkeit das erlaubt – die derzeit einzigen zur Verfügung stehenden Mittel.

Ein wesentlicher Part ist derzeit aber auch die Arbeit in den Krisenstäben. Das betrifft zunächst die Verwaltung, der das Gesundheitsamt angegliedert ist, also dem Landkreis oder der Stadt. Daneben müssen aber auch die anderen Kooperationspartner der ambulanten und stationären Versorgung, der Rettungs- und Hilfsdienste, Polizei, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen etc. kontinuierlich kontaktiert und informiert werden.

? Wie gestaltet sich die Kooperation mit den Sektoren?

Teichert: Die Zusammenarbeit ist regional sehr unterschiedlich und hängt stark von regionalen Strukturen und den handelnden Personen ab. Es gibt teilweise sehr enge Kontakte und gute konstruktive Zusammenarbeit, an manchen Orten gibt es wenig Überschneidungen und Kooperationen.

? Wie lauten Ihre dringendsten Forderungen?

Teichert: Losgelöst von der Corona-Krise braucht es eine angemessene Bezahlung, die letztlich der Bezahlung von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus gleichgestellt werden muss. Nur mit einer gleichwertigen Bezahlung haben wir künftig überhaupt eine Chance, junge Kolleginnen und Kollegen zu gewinnen.

Ärztinnen und Ärzte im ÖGD nehmen wichtige Aufgaben im Gesundheitswesen wahr und decken ein breites Spektrum mit hoher Verantwort-

Der ÖGD und die Corona-Pandemie

Von Sabine Ermer

Zunächst einmal gebührt allen Ärztinnen und Ärzten im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) unser Dank für ihren Einsatz in den zurückliegenden Wochen. Schon unter normalen Umständen sind die vielfältigen Aufgaben des ÖGD mit dem vorhandenen Personal kaum zu lösen. Die Eindämmung und Bewältigung einer Pandemie stellt da noch einmal eine ganz andere Herausforderung dar.

Es ist sicher eine Option, im Katastrophenfall auf Hilfspersonal aus verschiedenen Bereichen zurückzugreifen und auch denjenigen ist zu danken, die sofort ihre Hilfe anbieten. Medizinstudenten und Verwaltungsfachangestellte können bei vielen Aufgaben helfen, können Telefonate erledigen und einen Teil der Dokumentation übernehmen. Einen Facharzt für Öffentlichen Gesundheitsdienst können sie allerdings nicht ersetzen. Zu dem im Medizinstudium erworbenen Kenntnissen ist dieser nämlich auch mit den „Maßnahmen zur Reduktion übertragbarer Krankheiten“ (Zitat aus der Weiterbildungsordnung) bestens vertraut.

Ärztlicher Sachverstand ist unerlässlich für das Monitoring und die Eindämmung übertragbarer Krankheiten. Gerade jetzt in Zeiten der Corona-Pandemie werden wir verstärkt darauf aufmerksam. Und auch wenn manche Aufgaben vorübergehend in den Hintergrund treten, müssen sie neben und nach der Pandemie wieder getan werden.

Dr. Ute Teichert weist zu Recht darauf hin, dass eine bessere Personalausstattung des ÖGD genauso dringend erforderlich ist, wie die angemessene Bezahlung der Ärztinnen und Ärzte in den Gesundheitsämtern. Ein Arzt ist ein Arzt ist ein Arzt und als solcher auch zu bezahlen, egal in welchem Fachgebiet er tätig ist. Es ist bedauerlich, dass erst so außergewöhnliche Ereignisse wie die Corona-Krise eintreten müssen, um die Aufmerksamkeit wieder auf die



Foto: Nürnberger

Ärztinnen und Ärzte im ÖGD zu lernen. Das interessante und für uns alle so wichtige Arbeitsfeld des ÖGD ist in der Bevölkerung, beim ärztlichen Nachwuchs und vermutlich auch bei den für die Vergütung Verantwortlichen zu wenig bekannt. Mögliche Maßnahmen dagegen, wie Imagekampagnen für den ÖGD und die Vermittlung entsprechender fachlicher Inhalte bereits während des Studiums wurden bereits angeführt. Aus meiner Sicht könnte auch die Organisation, der Aufbau des ÖGD, bei aller Sinnhaftigkeit föderaler Strukturen, etwas einheitlicher sein und damit übersichtlicher sein. Dann wären Reaktionen auf bundesweite Herausforderungen schneller möglich.

Aber nicht zuletzt lehrt uns Corona vielleicht auch das: Individualisierte Medizin ist eine tolle Sache, kann aber nur in einem sicheren und solidarischem gesellschaftlichen Umfeld erreicht werden. Und dazu leistet der ÖGD einen wichtigen, leider bis zu dieser Pandemie unterschätzten Beitrag.

! Zur Autorin

Dipl.-Med. Sabine Ermer ist Mitglied im Marburger-Bund-Bundesvorstand und leitet den MB-Arbeitskreis „Betriebliches Gesundheitsmanagement, Arbeitsmedizin und öffentliches Gesundheitswesen“.



Dr. Ute Teichert bei einer Kundgebung am Hauptbahnhof Hannover im November 2018. Schon damals hat die BVÖGD-Vorsitzende auf die Lage der Ärztinnen und Ärzte in den Gesundheitsämtern aufmerksam gemacht und eine leistungsgerechte Vergütung gefordert. Foto: Hübner

Ausbrüchen und das adäquate Management erfordert epidemiologisches Fachwissen. Aktuell ist schon viel geholfen, wenn Hilfestellungen bei den Ermittlungen, das heißt Abtelefonieren beziehungsweise Anschreiben von Betroffenen und die Dokumentation der Ermittlungen organisiert werden.

? Soll dieses zusätzliche Personal nun online schulen?

Teichert: Aus unserer Sicht wäre es besser, wenn dies bei den Akademien für Öffentliches Gesundheitswesen angesiedelt wäre. Dort liegt das Know-how.

Auch der BVÖGD hat gerade Schulungen aufgesetzt. Das reicht von Podcasts,

schaffen ist. Einzelne Gesundheitsämter müssen schon ganz ohne ärztliches Personal auskommen. Dabei sind sie auch für eine Vielzahl von anderen Aufgaben zuständig, wie Schuleingangsuntersuchungen, Infektions- und Impfschutz der Bevölkerung, Überwachung des Trinkwassers und der Hygiene in medizinischen Einrichtungen. In den letzten 20 Jahren wurde die Zahl der Arztstellen im ÖGD um ein Drittel reduziert und viele der Stellen, die wir noch haben, können nicht besetzt werden, weil sich keine Bewerber finden. Denn ÖGD-Ärzte werden im Vergleich zu anderen Arztgruppen einfach zu schlecht bezahlt.

Die beschriebene Personalnot führt aktuell zu Überstunden und vielen Wochenenddiensten. Um dem Problem Herr zu werden, wird nun vieler-

ung für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung und den Schutz der Umwelt ab. Für diese berufliche Tätigkeit gibt es eine gleichwertige Qualifikation wie die für Fachärztinnen und -ärzte in Kliniken oder Praxis. Fakt ist aber: Ärztinnen und Ärzte aus Krankenhäusern oder den Begutachtungsstellen wie dem MDK, die in ein Gesundheitsamt wechseln wollen, werden dort erheblich schlechter bezahlt als vorher.

? Was muss sich aus Ihrer Sicht in Zukunft ändern?

Teichert: Wir brauchen unbedingt eine universitäre Verankerung unseres Faches, um auch die Forschungen in unseren Tätigkeitsfeldern voranzubringen. Bisher gibt es in ganz Deutschland keinen einzigen Lehrstuhl für Öffentliches Gesundheitswesen. Änderungen im Medizinstudium sind notwendig. Medizinstudierende sollten schon während des Studiums Kenntnis über den ÖGD erhalten. Famulaturen und PJ sollten auch in Gesundheitsämtern möglich sein.

? Was wünschen Sie sich vom Marburger Bund?

Teichert: Der Marburger Bund hat uns in den letzten drei Jahren seit unserem Austritt aus dem Beamtenbund in unseren tarifpolitischen Forderungen sehr unterstützt. Wir brauchen den Marburger Bund auch zukünftig an unserer Seite im Kampf für gleiche Bezahlung. Zum einen sind wir mit etwa 2.500 Ärztinnen und Ärzten bundesweit eine kleine Gruppe, die mit einem präsenten und starken Partner in der tarifpolitischen Auseinandersetzung ganz anders wahrgenommen wird. Zum anderen ist die mangelnde Wertschätzung der kommunalen Arbeitgeber für die ÖGD-Ärztenschaft und deren tarifliche Zuordnung zum Verwaltungsbereich eine nicht mehr tolerierbare Zumutung, gegen die sich die Vertretung der angestellten Ärztinnen und Ärzten mit allen politischen Mitteln zu wehren hat.

Frau Dr. Teichert, vielen Dank für das Interview.

! Weitere Infos

Das Interview führte Jörg Ziegler, stellvertretender MBZ-Chefredakteur.

ziegler@marburger-bund.de