

Ausschussvorlage SIA 20/77 – öffentlich –

Stellungnahmen der Anzuhörenden zur öffentlichen mündlichen Anhörung

**Gesetzentwurf
Landesregierung
Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung
– Drucks. [20/9131](#) –**

1. LV der Ärzte und Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.	S. 1
2. Hessischer Städtetag	S. 4
3. Landesärztekammer Hessen	S. 8
4. Kreisausschuss des Landkreises Hersfeld-Rotenburg Fachdienst Gesundheit	S. 13
5. Hessischer Landkreistag	S. 16
6. Kassenärztliche Vereinigung Hessen	S. 18
7. Landesverband der Privatkliniken in Hessen e.V.	S. 20
8. Gesundheitszentrum Kreis Offenbach	S. 22
9. HAGE - Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V.	S. 23



Landesverband Hessen der
Ärztinnen und Ärzte und Zahnärztinnen
und Zahnärzte des Öffentlichen
Gesundheitsdienstes e.V.

**LANDESVERBAND HESSEN
DER ÄRZTE UND ZAHNÄRZTE DES
ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSDIENSTES E. V.**

c/o JÜRGEN KRAHN, GESUNDHEITSAMT DARMSTADT, NIERSTEINER STR. 3, 64295 DARMSTADT

An den
Hessischen Landtag

Dr. med. J. Krahn
c/o Gesundheitsamt
Darmstadt-Dieburg
Niersteiner Str. 3
64295 Darmstadt
Tel.: 06151-3309-22
Fax: 06151-319134

Per Mail an: m.sadkowiak@ltg.hessen.de

Darmstadt, 17.10.22

**Stellungnahme zum Gesetzentwurf
zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung in Hessen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Schreiben sende ich Ihnen die Stellungnahme unseres Verbandes zum vorliegenden Gesetzentwurf zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung in Hessen.

§ 1 Errichtung des Hessischen Landesamtes für Gesundheits und Pflege

Unser Verband begrüßt die Errichtung eines Hessischen Landesamtes ausdrücklich, da wir uns hierdurch nachhaltige Unterstützung für die wichtigen Aufgaben der Gesundheitsämter erhoffen!

Artikel 2: Änderung des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

3. In § 3 Abs. 2 Satz 1 werden das Komma und die Wörter „die Stellvertretungen sollen eine solche Anerkennung oder eine Anerkennung als Fachärztin oder Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen spätestens innerhalb eines Jahres nach der Übertragung der Stellvertretung erwerben“ gestrichen.

Kommentar zu dem Streichungsvorschlag:

Es ist von essentieller Bedeutung, dass die Amtsleitungen der hessischen Gesundheitsämter über die Qualifikation einer Fachärztin/eines Facharztes für öffentliches Gesundheitswesen verfügen, um den mannigfaltigen Anforderungen im Bereich der Bevölkerungsmedizin und Prävention gerecht zu werden!

Die bisher möglichen Ausnahmen, dass die Stellvertretungen, falls sie nicht über diese Facharztqualifikation verfügen,

- zumindest über eine Qualifikation als Fachzahnärztin/Fachzahnarzt für öffentliches Gesundheitswesen verfügen,
- oder diese innerhalb eines Jahres erwerben sollen,

stellen nach unserer Einschätzung die maximal zulässigen Einschränkungen dar.

Das Aufrechterhalten eines Facharzt-Standards ist für die Gesundheitsämter – wie für alle anderen medizinischen Einrichtungen auch -, ein absolutes MUSS!

Dies muss auch während urlaubs- oder krankheitsbedingter Abwesenheit der Amtsleitung gewährleistet sein.

Nur eine Fachärztin/ein Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen kann durch ihre/seine spezifischen Kenntnisse und die im öffentlichen Gesundheitsdienst erworbenen Erfahrungen die komplexen Sachverhalte und fachspezifischen Fragestellungen angemessen einschätzen, bearbeiten und **vor allem auch entscheiden**.

Wieso wird hier davon ausgegangen, dass Dies durch jede andere Ärztin/jeden anderen Arzt ohne spezifische Facharztqualifikation geleistet werden kann?

In allen anderen medizinischen Einrichtung würde Keiner zu der Einschätzung gelangen,

- dass in Abwesenheit des Chirurgen auch Andere die Operation durchführen können
- oder in Abwesenheit des Internisten/Gastroenterologen jeder Andere die Magen- oder Darmspiegelung durchführen könnte.

Dies ist in den Gesundheitsämtern exakt genauso!

Nichtzuletzt würde durch den Verzicht auf den Facharztstandard für Stellvertretungen auch die Weiterbildung zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen deutlich erschwert: Diese setzt für Anerkennung der notwendigen Weiterbildungszeiten zum Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen (Dies sind mindestens 24 Monate!) voraus, dass mindestens 2 weiterbildungsberechtigte Fachärztinnen/Fachärzte (Die Weiterbildungsberechtigung setzt i. d. R. eine mindestens 4-jährige Tätigkeit als Fachärztin/als Facharzt in Leitungsfunktion voraus!) in der Einrichtung tätig sind, damit dies lückenlos gewährleistet ist.

Zusammenfassung:

Wir fordern deshalb,

- dass **Alles getan wird, den Facharzt-Standard – auch bei den Stellvertretungen - in den hessischen Gesundheitsämtern aufrecht zu erhalten**, und somit der Passus, dass auf diesen bei den Stellvertretungen der Amtsleitungen verzichtet werden kann, **ersatzlos gestrichen wird** und
- dass die Anstrengungen zur Weiterbildung von zusätzlichen Fachärztinnen und Fachärzten für Öffentliches in allen hessischen Gesundheitsämtern **intensiviert** – und nicht reduziert – **werden**.

Ergänzung zu Artikel 1 und Artikel 13:

Unser Verband betrachtet es als notwendig und zielführend, dass das zukünftige Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege in den Leitungspositionen Präsidentin/Präsident und Vizepräsidentin/Vizepräsident jeweils durch eine Ärztin/einen Arzt angeführt wird.

Begründung:

Da es sich in der überwiegenden Mehrzahl der im Hessischen Landesamt für Gesundheit und Pflege zu bearbeitenden Themen um medizinische Sachverhalte handeln wird, halten wir es für wichtig und zielführend, dass auch in den Leitungspositionen der entsprechend notwendige medizinische Sachverstand vorhanden sein sollte.

Zum Abschluss bitte ich Sie um sorgsame Durchsicht und bestmögliche Berücksichtigung,

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Jürgen Krahn
Landesvorsitzender
Arzt für Öffentliches Gesundheitswesen

Hessischer Städtetag · Frankfurter Straße 2 · 65189 Wiesbaden

Hessischer Landtag
Sozial- und Integrationspolitischer Ausschuss
Herrn Moritz Promny
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden

Öffentliche mündliche Anhörung zum Gesetzesentwurf der Landesregierung zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung, Drucks. 20/9131

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

wir nehmen Bezug auf Ihr Schreiben vom 30. September 2022 und bedanken uns für die Möglichkeit zum Gesetzesentwurf der Landesregierung zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung Stellung zu nehmen.

Durch Artikel 1 des Gesetzesentwurfes soll in Hessen mit dem HLfGP eine neue, auf Ebene der oberen Gesundheitsbehörden angesiedelte, Behörde geschaffen werden. Diese soll die bisher vornehmlich von den Regierungspräsidien Darmstadt und Gießen sowie vom Hessischen Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen (HLPUG) wahrgenommenen Aufgaben in sich vereinigen.

Ihre Nachricht vom:
30.09.2022

Ihr Zeichen:
Drucks. 20/9131

Unser Zeichen:
500.00 Sr/Ma

Durchwahl:
0611/1702-41

E-Mail:
sauder@hess-staedtetag.de

Datum:
21.10.2022

Stellungnahme Nr.:
103-2022

Verband der kreisfreien und
kreisangehörigen Städte im
Lande Hessen

Frankfurter Straße 2
65189 Wiesbaden

Telefon: 0611/1702-0
Telefax: 0611/1702-17

posteingang@hess-staedtetag.de
www.hess-staedtetag.de

Nassauische Sparkasse Wiesbaden
BIC: NASSDE55
IBAN: DE79 5105 0015 0100 0727 77

Artikel 1 § 1 Abs. 3 des Gesetzesentwurfes beschreibt exemplarisch die grundlegenden Aufgaben dieser neu zu schaffenden Behörde. Dabei ist bereits nach dem Wortlaut davon auszugehen, dass es sich hierbei nicht um eine abschließende Aufzählung handeln soll („insbesondere“), sondern lediglich um eine beispielhafte Skizzierung der Aufgabenbereiche. Unter anderem soll das HLfGP nach dieser Vorschrift „einheitliche Standards im öffentlichen Gesundheitswesen, beim medizinischen Bevölkerungsschutz und bei der Arzneimittelsicherheit sicherstellen“. Entsprechend der Einzelbegründung zu Artikel 1, wonach in dem vorerwähnten § 1 Abs. 3 lediglich die Aufgaben des künftigen Landesamtes „umrissen“ werden und die konkrete Aufgabenzuweisung durch die Änderung der entsprechenden fachgesetzlichen Grundlagen erfolgen soll (vgl. Seite 10 des Gesetzesentwurfes) geht der Hessische Städtetag davon aus, dass die Schaffung des HLfGP nicht eine Intensivierung der Fachaufsicht im öffentlichen Gesundheitsdienst auf Grundlage des § 2 Abs. 3 HGöGD mit sich bringen soll.

Die im HGöGD vorgesehenen Änderungen beinhalten demnach lediglich formal die Ersetzung der bisherigen oberen Gesundheitsbehörde des Regierungspräsidiums Darmstadt sowie der Landesoberbehörde des HLPUG durch das neu zu schaffende HLfGP. Eine Ausweitung gerade der Weisungsbefugnisse nach § 2 Abs. 3 HGöGD ist aus Sicht der unteren Gesundheitsbehörden nicht intendiert und sollte unterbleiben. Nach dem übergeordneten Subsidiaritätsprinzip ist die Einzelfallentscheidung bei den unteren Gesundheitsbehörden in den richtigen Händen, was sich auch in der Pandemie – trotz der erkannten Vollzugsdefizite in der Gesundheitsverwaltung – bewährt hat. Vor diesem Hintergrund wird um eine klarstellende Anmerkung gebeten, wonach den in Artikel 1 § 1 Abs. 3 des Gesetzesentwurfes umrissenen Aufgaben insbesondere im Hinblick auf die Sicherstellung einheitlicher Standards nach Auffassung der kommunalen Familie kein anderer Inhalt beizumessen ist, als ihn die bisherige Regelung des § 2 Abs. 3 S. 2 HGöGD hatte.

Positiv ist, dass die vom Hessischen Städtetag unterstützte Initiative aufgegriffen wurde, die fachlichen Anforderungen an die Leitung der hessischen Gesundheitsämter den tatsächlichen Gegebenheiten und Anforderungen wenigstens in Teilen anzupassen. In Artikel 2 Nr. 3 des Gesetzentwurfes ist vorgesehen, dass immerhin die Stellvertretungen der Leitungen der Gesundheitsämter nicht mehr die Anerkennung als Facharzt oder Facharzt im Öffentlichen Gesundheitswesen spätestens innerhalb eines Jahres nach Übertragung

der Stellvertretung erwerben sollen. In den Einzelbegründungen zu den einzelnen Gesetzesänderungen wird insofern zu Recht darauf abgehoben, dass gerade die Stellvertretungen häufig Aufgaben im eher administrativen Bereich wahrnehmen und deshalb kein Bedürfnis für die Forderung nach einer medizinischen Fachausbildung besteht - eine Forderung, die von dem Angebot auf dem Bewerbermarkt ohnehin kaum erfüllt werden kann. Diese beabsichtigte Änderung trägt überdies der kommunalen Selbstverwaltungsgarantie im Hinblick auf die Art und Weise der Organisation der kommunalen Fachämter in angemessenerer Weise als bisher Rechnung.

Im Hinblick auf die eigentlichen Amtsleitungen bleiben die Mängel der derzeitigen Rechtslage indes bestehen. Einerseits erlaubt bereits rein tatsächlich die angesprochene Lage auf dem Bewerbermarkt es nicht, an den überkommenen fachlichen Anforderungen an die Amtsleitung festzuhalten, da zahlreiche offene Stellen kaum zeitnah gesetzeskonform zu besetzen sind. Andererseits spiegelt die Gesetzeslage, die beibehalten werden soll, die Realität hinsichtlich der tatsächlichen Anforderungen an die Amtsleitungen nicht wieder. Wie nicht zuletzt die Pandemie gezeigt hat, stehen administrative, epidemiologische und medizinische Belange durchaus gleichrangig nebeneinander. Es ist nicht nachzuvollziehen ist, weshalb ein Gesundheitsamt nur von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen geleitet werden können soll, weshalb wir nachdrücklich dafür plädieren auch hier die fachliche Qualifikation als Fachärztin oder Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen von einer Muss- zu einer Soll-Anforderung anzupassen.

Als Regelungstext des § 3 Abs. 2 HGöGD schlagen wir vor:

Die Leitungen der Gesundheitsämter sollen über die Anerkennung als Fachärztin oder Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen verfügen. Im Einzel fall kann die Leitung auch nach Herstellung des Einvernehmens mit der oberen Landesgesundheitsbehörde von Ärztinnen und Ärzten übernommen werden, die sich durch besondere Expertise auszeichnen oder sich in langjähriger einschlägiger Verwendung bewährt haben. Mit Zustimmung der obersten Gesundheitsbehörde können alternative Organisationsstrukturen erprobt werden, die nach einer Evaluation dauerhaft genehmigt werden können.

Es bleibt im Übrigen auch bei dem jetzigen Reformvorhaben unklar, an welchen Kriterien

sich die im Gesetz weiterhin vorgesehene Möglichkeit orientieren soll, „in Einzelfällen auf Antrag eine befristete Ausnahme“ von dem in Satz 1 des § 3 Abs. 2 HGöGD aufgestellten Erfordernis zuzulassen. Nach der jetzt vorgeschlagenen Gesetzesfassung muss sich die Ausnahmemöglichkeit dieses Satzes 2 schlechterdings auf einen möglichen Dispens von der Facharztqualifikation beziehen, da die Regelung zur Stellvertretung wegfallen soll. Das Regierungspräsidium Darmstadt hat insoweit kürzlich noch angesichts der Rechtslage de lege lata eine abweichende Auffassung vertreten. Dies zeigt, dass insoweit Klarstellungsbedarf besteht, wenn die Ausnahmemöglichkeit nicht ins Leere laufen soll.

In Artikel 11 des Gesetzesentwurfs ist die vorgesehene Entlastung der kommunalen Gesundheitsverwaltung zu begrüßen, wonach die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 20 des Transplantationsgesetzes nunmehr vom HLfGP übernommen werden soll. Diese hessenweit zwar nur selten einschlägige Spezialmaterie an zentraler Stelle auf Ebene der Landesgesundheitsoberbehörde zu bündeln, erscheint durchaus sachgerecht.

Mit freundlichen Grüßen



Jürgen Dieter
GF Direktor



Landesärztekammer Hessen

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Landesärztekammer Hessen, Hanauer Landstr. 152, 60314 Frankfurt a. M.

Hessischer Landtag
An den Vorsitzenden des Sozial- und
Integrationspolitischen Ausschuss
Herrn Moritz Promny
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden

- Präsident -

Hanauer Landstr. 152 - 60314 Frankfurt am Main
Postfach 60 05 66 - 60335 Frankfurt am Main
Telefon: (069) 97672 - 0 Durchwahl - 113/ - 163
Telefax: (069) 97672 - 169
E-Mail: rechtsabteilung@laekh.de
Internet: www.laekh.de

Per Mail: m.sadkowiak@ltg.hessen.de

Ihr Zeichen
I 2.11

Unser Zeichen:
R 1994/2022

Datum:
22. Oktober 2022

Anhörung zum Entwurf des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung (Landtagsdrucksache 20/9131)

Sehr geehrter Herr Promny,

haben Sie vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Gesetzentwurf.

Die Landesärztekammer Hessen begrüßt explizit die Gründung eines Landesgesundheitsamtes in Hessen.

Der vorgelegte Gesetzesentwurf enthält jedoch Punkte, die einer kritischen Bewertung bedürfen.

Ausdrücklich warnt die Landesärztekammer Hessen den Gesetzgeber insbesondere vor den negativen Folgen bei Einführung der beabsichtigten Änderung der Stellvertreterregelung in § 3 Abs. 2 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst!

Zu Artikel 1 – Gesetz zur Errichtung des Hessischen Landesamtes für Gesundheit und Pflege

§ 1 – Errichtung des Hessischen Landesamtes für Gesundheit und Pflege:

Die Forderung, ein Hessisches Landesamt für Gesundheit zu gründen, besteht seitens der Hessischen Gesundheitsämter schon lange.

Aus Sicht der Landesärztekammer Hessen entspricht der Rang des sich in der Gründung befindende Hessischen Landesgesundheitsamtes jedoch nicht dem, welchen wir dieser neuen Behörde bisher zugedacht haben.

Wie dem Gesetzesentwurf zu entnehmen ist, soll der Öffentliche Gesundheitsdienst statt einer herausgehobenen Stellung, nur noch ein Teil einer nachgeordneten Behörde des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sein. Dies ist sehr bedauerlich.

Die Dezentralisierung des Landesgesundheitsamtes wird ebenfalls kritisch gesehen.

Eine neue Behörde über Darmstadt, Frankfurt, Gießen und Dillenburg zu verteilen kann sowohl dessen Schlagkraft als auch den Informationsfluss in der Behörde einschränken.

Zumindest sollte eine stufenweise Zusammenführung der Standorte als weitere Aufgabe nach Gründung des Landesgesundheitsamtes stattfinden, denn eine zerrissene Struktur der neuen Behörde kann noch über viele Jahre Probleme bereiten.

Zu Artikel 2 – Änderung des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

§ 2 Abs. 2 des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Durch die Schaffung des Landesgesundheitsamtes wird zukünftig die Beratungs- und Überwachungsfunktion in einem Hause stattfinden. Dies könnte als problematisch anzusehen sein. Es wäre hier empfehlenswert, die Überwachungsfunktion weiterhin in einer eigenen, nicht quervernetzten Abteilung beim Regierungspräsidium Gießen anzubinden.

§ 3 Abs. 2 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Eindringlich warnt die Landesärztekammer Hessen den Gesetzgeber vor den Folgen bei Einführung der beabsichtigten Änderung der Stellvertreterregelung in § 3 Abs. 2 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst!

Artikel 2 Nr. 3 des Gesetzentwurfes sieht vor, dass ein Stellvertreter bzw. eine Stellvertreterin der Amtsleitung eines Gesundheitsamtes künftig weder Fachärztin/Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen noch Ärztin/Arzt sein muss. Dies mag sich bei kurzzeitigen Vertretungen noch erschließen. Die Aufgaben sind sehr vielfältig und teilweise sogar nicht medizinisch.

Muss aber die ärztliche Leitung tatsächlich über längere Zeit vertreten werden, ändern sich die Arbeitsinhalte einer Vertretung. Es muss daher sichergestellt sein, dass die ärztlichen Aufgaben des ärztlichen Leiters im Vertretungsfall von einer ärztlichen Stellvertretung abgedeckt werden.

Hier sei der Gesetzgeber an seine eigenen vielfältigen qualitativ hochstehenden ärztlichen Anforderungen an den ÖGD erinnert, die er in § 1 HGÖGD nicht enumerativ eingehend beschrieben hat:

- *gesundheitliche Gefahren von der Bevölkerung abzuwehren und den Ursachen von Gesundheitsgefährdungen und Gesundheitsschäden nachzugehen,*

- *übertragbare Krankheiten bei Menschen zu verhüten und zu bekämpfen, Infektionskrankheiten epidemiologisch zu erfassen und zu bewerten sowie Gesundheitsberichte zu erstellen und darüber zu wachen, dass die Anforderungen der Hygiene eingehalten werden,*
- *die Einwirkungen aus der Umwelt auf die menschliche Gesundheit zu beobachten und zu bewerten,*
- *die Medizinalaufsicht über Einrichtungen und Berufe des Gesundheitswesens auszuüben, soweit keine andere Zuständigkeit gegeben ist,*
- *bei der Ausbildung der Fachberufe des Gesundheitswesens mitzuwirken und insbesondere die staatlichen Anerkennungen durchzuführen,*
- *die amtsärztlichen, ärztlichen und zahnärztlichen Untersuchungen durchzuführen sowie Zeugnisse und Gutachten zu erstellen,*
- *die Einschulungsuntersuchungen und Schulgesundheitspflege durchzuführen,*
- *die psychiatrische Versorgung zu beobachten und zu bewerten,*
- *bei der Prävention und der Gesundheitsförderung,*
- *integrierte Gesundheitsstrategien zu entwickeln, umzusetzen und zu evaluieren,*
- *die Gesundheitsberichterstattung zu entwickeln und umzusetzen,*
- *Gesundheitsgefährdungen und Gesundheitsschäden zu untersuchen,*
- *Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung zu koordinieren und zu evaluieren.*

Bereits hieraus folgt:

Wo Facharzt für ÖGD drauf steht, muss auch Facharzt für ÖGD drin sein.

Der Facharztstandard darf aber auch nicht gesenkt werden. Nur eine Fachärztin/ein Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen kann durch ihre/seine spezifischen Kenntnisse und die im öffentlichen Gesundheitsdienst erworbenen Erfahrungen die komplexen Sachverhalte und fachspezifischen Fragestellungen angemessen einschätzen, bearbeiten und vor allem auch entscheiden.

Nicht zuletzt würde durch den Verzicht auf den Facharztstandard für Stellvertretungen auch die Weiterbildung zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen deutlichst erschwert, in einigen Fällen sogar unmöglich gemacht.

Die Weiterbildung zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen setzt das Vorliegen einer entsprechenden Weiterbildungsbefugnis bei einem zur Weiterbildung berechtigten Arzt/Ärztin voraus. Die Weiterbildungsbefugnis wird von der Landesärztekammer Hessen auf Antrag nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer und den Richtlinien über die Befugnis zur Weiterbildung erteilt. Voraussetzung hierfür ist u.a., dass der Weiterbilder selbst über die Facharztanerkennung Öffentliches Gesundheitswesen verfügt und **ein ständiger Vertreter mit der gleichen Qualifikation** nachgewiesen werden kann.

Im Ergebnis würde die neue Vertreterregelung des § 3 Abs. 2 Satz 1 neu HGÖGD bedeuten:

Kein Stellvertreter, kein Weiterbilder, kein weiterzubildender Arzt!

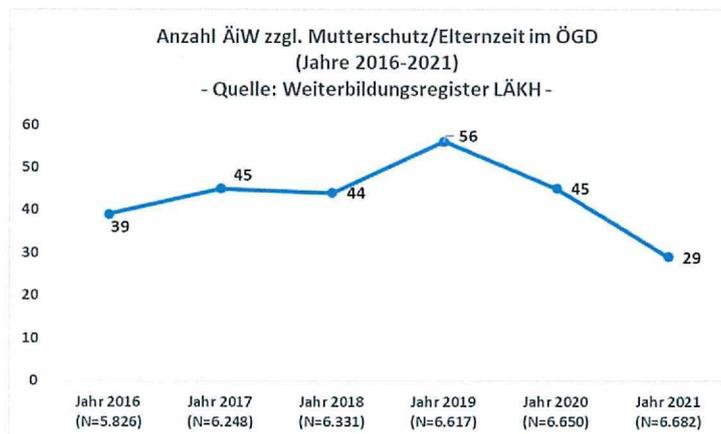
Der Gesetzgeber hat mit dem neuen Gesetz zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Hessen (GHVÖG) einen wichtigen Baustein zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gesetzt. Er sollte dies nun nicht mit dem Schleifen der Qualität in den Gesundheitsämtern aus Sorge um den

Nachwuchsmangel wieder zunichtemachen. Wenn die Weiterbildung erschwert wird, werden auch Ziel und Zweck des GHVÖG nicht erreicht werden und der Nachwuchsmangel verstärkt sich erst recht weiter.

Eine Auswertung der Zahlen aus dem Weiterbildungsregister der Landesärztekammer Hessen zum 31.12.2021 zeigt, dass bei den Hessischen Gesundheitsämtern 319 Ärztinnen und Ärzte tätig sind, aber nur 38 die Facharztbezeichnung tragen.

Landkreis	Anzahl	Fachgebiet	Anzahl
Bergstraße	15	Allgemeine Chirurgie	1
Darmstadt, Wissenschaftsstadt	20	Allgemeinmedizin	25
Frankfurt am Main, Stadt	52	Anästhesiologie	16
Fulda	11	Chirurgie	3
Gießen	14	Diagnostische Radiologie	1
Groß-Gerau	14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	4
Hersfeld-Rotenburg	3	Haut- und Geschlechtskrankheiten	2
Hochtaunuskreis	13	Hygiene und Umweltmedizin	1
Kassel, documenta-Stadt	22	Innere Medizin	25
Lahn-Dill-Kreis	14	Innere Medizin und Pneumologie	1
Limburg-Weilburg	9	Kinder- und Jugendmedizin	26
Main-Kinzig-Kreis	26	Kinder- und Jugendpsychiatrie	2
Main-Taunus-Kreis	9	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1
Marburg-Biedenkopf	20	Klinische Pharmakologie	1
Odenwaldkreis	5	Lungen- und Bronchialheilkunde	1
Offenbach	14	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	2
Offenbach am Main, Stadt	5	Neurologie	1
Rheingau-Taunus-Kreis	9	Öffentliches Gesundheitswesen	38
Schwalm-Eder-Kreis	6	Orthopädie und Unfallchirurgie	1
Vogelsbergkreis	6	Praktischer Arzt	1
Waldeck-Frankenberg	7	Psychiatrie	2
Werra-Meißner-Kreis	2	Psychiatrie und Psychotherapie	13
Wetteraukreis	10	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1
Wiesbaden, Landeshauptstadt	13	Radiologie	2
Gesamtergebnis	319	Urologie	1
		kein	147
		Gesamtergebnis	319

Die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung schwankt stark und ist aktuell sogar rückläufig.



Es ist deshalb dringend geboten, die Weiterbildung zur Facharztanerkennung Öffentlicher Gesundheitsdienst weiter zu stärken.

Die beabsichtigte gesetzliche Neuregelung in § 3 Abs. 2 S. 1 HGÖGD würde dagegen zu einer signifikanten Schwächung der Weiterbildung zur Facharztanerkennung Öffentliches Gesundheitswesen führen.

An dieser Stelle sei nochmals die bereits in unserer Stellungnahme zum GHVÖG von 07.07.2021 erwähnte Passage zur Personalausstattung und finanziellen Attraktivität des ÖGD in Zeiten eines beginnenden Fachkräftemangels wiederholt:

„Die letzten Monate [der Pandemie – A.d.U.] haben auch gezeigt, wie wichtig eine ausreichende Personalausstattung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist. Die Vergütung nach dem TVöD bietet für Ärzte jedoch im Gegensatz zu den Vergütungen anderer arzt spezifischer Tarifverträge wenig Anreiz, sich für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zu engagieren. Um entsprechendes Fachpersonal zu gewinnen, wäre hier eine Nachjustierung dringend erforderlich.“

Wenn dem Land Hessen ein guter und qualifizierter Öffentlicher Gesundheitsdienst wichtig ist, muss die Attraktivität nicht nur durch ein GHVÖG, sondern kontinuierlich durch weitere Maßnahmen gesteigert werden.

Das Land befindet sich bei der Fachkräftegewinnung im Wettbewerb und wird hier nur bestehen, wenn es wettbewerbsfähige Angebote macht.

Artikel 8 – Änderung des Hessischen Krebsregistergesetzes:

Die Vertrauensstelle des Hessischen Krebsregisters bei der Landesärztekammer Hessen ist von der strukturellen Veränderung unmittelbar betroffen, da die Krebsregisterteile Landesauswertungs- und Abrechnungsstelle in eine wesentlich größere Landesbehörde eingegliedert werden.

Welche Konsequenzen dies für das operative Geschäft hat und inwieweit sich die Zusammenarbeit zwischen der Vertrauensstelle und der Landesauswertungs- bzw. Abrechnungsstelle verändern wird, ist derzeit völlig offen. Es ist zu hoffen, dass dies die Arbeit des Hessisches Krebsregisters nicht schwerfälliger in den Entscheidungsprozessen werden lässt.

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Fragen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Edgar Pinkowski
Präsident



Kreisausschuss Hersfeld-Rotenburg · 36247 Bad Hersfeld

Hessischer Landtag
Schlossplatz 1 - 3

65183 Wiesbaden

**Stellungnahme zum Hessischen Landtag für öffentliche mündliche
Anhörung des Sozial- und Integrationspolitischen Ausschusses zum
Gesetzesentwurf der Landesregierung, Gesetz zur Stärkung der
Gesundheitsverwaltung, Drucksache 20/9131**

Donnerstag, 3. November 2022,

Hessischer Landtag Wiesbaden, Schlossplatz 1 - 3, Plenarsaal

Stellungnahme des Landkreises Hersfeld-Rotenburg,

Fachdienst Gesundheit,

Fachdienstleitung Adelheid Merle, Fachärztin für Öffentliches

Gesundheitswesen,

Friedrich-Ebert-Straße 9, 36251 Bad Hersfeld

Stellungnahme zu Artikel 2 des HGöGD -

Änderung zum § 3 Abs. 2 Satz 1: „die Stellvertretungen sollen eine solche
Anerkennung oder eine Anerkennung als Fachärztin oder Facharzt für
öffentliches Gesundheitswesen spätestens innerhalb eines Jahres nach
Übertragung der Stellvertretung erwerben“ wird gestrichen.

Begründung zu Artikel 2 - Änderung des Hessischen Gesetzes über den HGöGD

Fachdienst:
Gesundheit
Friedloser Straße 12
36251 Bad Hersfeld
Sachbearbeitung:
Frau Merle
Zimmer 634
Telefon 06621 87-2401
Telefax 06621 87-2425
adelheid.merle@hef-rof.de

Postanschrift:
Friedloser Straße 12
36251 Bad Hersfeld
Telefon 06621 87-0
Telefax 06621 87-1126
landkreis@hef-rof.de
www.hef-rof.de

19.10.2022

Unser Schreiben/Zeichen:
2.40 mer-br
Ihr Schreiben/Zeichen:

Allgemeine Geschäftszeiten:

Mo.-Di. 8.00 - 16.00 Uhr
Mi. 8.00 - 13.00 Uhr
Do. 8.00 - 17.30 Uhr
Fr. 8.00 - 13.00 Uhr
Bitte vorherige telefonische
Terminabsprache.

Bürgerservice-Büro
Bad Hersfeld:

Mo.-Di. 8.00 - 17.30 Uhr
Mi. 8.00 - 13.00 Uhr
Do. 8.00 - 17.30 Uhr
Fr. 8.00 - 16.00 Uhr

Bürgerservice-Büro
Rotenburg a. d. Fulda:

Mo.-Di. 8.00 - 17.30 Uhr
Mi. 8.00 - 13.00 Uhr
Do.-Fr. 8.00 - 17.30 Uhr
Sa. 9.00 - 12.00 Uhr

Öffnungszeiten der
Zulassungsstelle samstags:
(An der Haune 8, Bad Hersfeld)
Sa. 9.00 - 12.00 Uhr

Bankverbindungen:
Sparkasse Bad Hersfeld-
Rotenburg

IBAN: DE26 5325 0000 0000 0000 31
BIC: HELADEF1HER

Postbank Frankfurt/M.

IBAN: DE92 5001 0060 0212 4776 07
BIC: PBNKDEFF

Durch Streichung der gesetzlich festgelegten ärztlichen Qualifikation des Facharztes oder der Fachärztin für öffentliches Gesundheitswesen wird hiermit impliziert, dass eine stellvertretende Amtsleitung generell keine Ärztin oder kein Arzt mehr sein muss und die Stelle auch durch Verwaltungsmitarbeiter besetzt werden kann. Dies wird begründet mit der Ansicht, dass es durch den derzeitigen Fachkräftemangel nicht möglich sei, ärztliches Personal für die Arbeit im Gesundheitsamt anzuwerben. Weiterhin wird argumentiert, dass es durch das ab dem 01.01.2023 neu geschaffene „Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege“ zu einer Bündelung der vorhandenen Strukturen und weiterhin zu einer Zentralisierung der behördlichen Aufgaben käme. Diese Argumente sind sicherlich sachlich richtig und die Zentralisierung wird sicherlich auch zu einer besseren Effizienz der Ämter beitragen. Was aber hierbei übersehen wird, ist die Tatsache, dass es in Hessen mit seinen 24 Gesundheitsämtern nur knapp ein halbes Dutzend Gesundheitsämter im städtischen Bereich gibt und der überwiegende Teil der Ämter im ländlichen Bereich existiert. Gerade dort ist es wichtig, Angebote vor Ort zu erhalten, damit eben nicht Fahrstrecken von bis zu 100 km zu einem Amt in der nächst größeren Stadt des Nachbarkreises zurückgelegt werden müssen, um die Bürger zu unterstützen.

Die Personalsituation in diesen kleinen, ländlichen Ämtern, wo oft nur noch wenige Arztstellen überhaupt existieren und besetzt sind, noch weiter herunterzufahren, in dem man dem Stellvertreter/Stellvertreterin im Gesundheitsamt gerade noch Aufgaben im Bereich der Administration zugesteht, führt zu einer weiteren Abwertung des ärztlichen Berufes im Gesundheitsamt. Dies steht absolut konträr zum Ziel des zu Beginn aus der Pandemie ausgerufenen „Paktes für den ÖGD“. Die Facharztqualifikation „Facharzt/Fachärztin für öffentliches Gesundheitswesen“ wird damit noch mehr abgewertet und zum reinen Verwaltungsmediziner degradiert. Dies werden die derzeitigen ärztlichen Kollegen und Kolleginnen zukünftig bei Tarifverhandlungen, z. B. mit dem TVöD, noch weiter in eine schwächere Position manövrieren. Anstatt die Stellung der auf dem ländlichen Raum zum überwiegenden Teil mit TVöD-Verträgen ausgestatteten Amtsärzte aufzuwerten, wird mit dieser Änderung des HGöGD darauf abgezielt, dass nach außen hin im Amt hauptsächlich Verwaltungspersonal benötigt wird, ein Stellvertreter im Gesundheitsamt zum Beispiel keine ärztliche Begutachtung mehr leisten kann und soll.

Dies erstaunt uns sehr, da eigentlich nach 2 Jahren Pandemie verbunden mit dem großen, öffentlichen Interesse an den Gesundheitsämtern in Deutschland gerade das Gegenteil politisch passieren sollte, nämlich eine Aufwertung des ärztlichen Berufsstandes mit den entsprechenden Facharztqualifikationen in den leitenden Positionen. Parallel dazu sollte eine Verwaltungsleitung in den Gesundheitsämtern selbstverständlich sein, aber nicht in

den Vordergrund gerückt werden. Durch die anstehende Änderung im Artikel 2 steht zu befürchten, dass die kleinen Ämter - mit vielleicht ein bis vier Ärzten besetzt- zukünftig bei den derzeit geltenden TVöD-Tarifen kaum Aussicht haben auf ärztlichen Nachwuchs, da die Aussicht auf stellvertretende Leitungspositionen damit quasi wegfällt. Wenn bei Abwesenheit des amtsleitenden Arztes die Bürgerinnen und Bürger im ländlichen Raum kilometerweit in Städte der Nachbarkreise fahren müssen, weil Verwaltungspersonal nicht ärztlich handeln kann, ist das öffentliche Interesse am Gesundheitsamt sicherlich wieder da, aber gleichzeitig auch in einem sehr negativen Fokus gerückt. Die angedachte Änderung wird daher unserer Meinung nach zum Sterben der kleinen, ländlichen Ämter führen und zu der gewünschten Zentralisierung, was in der derzeitigen Situation vergleichbar ist mit dem Praxensterben auf dem Land und so zu einem weiteren Ausbluten ortsnaher, niedrigschwelliger Hilfen führen wird. Anstelle einer Zentralisierung brauchen wir das Gegenteil vor Ort, nämlich eine Stärkung der „Feld-Wald- und Wiesen-Ämter“, z. B. über Erleichterung bei Weiterbildungsverbänden, Weiterbildungsermächtigungen und besseren Tarifabschlüssen. Es wäre dann auch möglich, das Erlangen einer Facharztqualifikation kürzerer Zeit zu bewerkstelligen und nicht wie zur Zeit über mehrere Jahre; dass die derzeitige Formulierung in Artikel 2 mit „innerhalb eines Jahres“ rein utopisch ist, wissen wir alle, dies könnte man ändern, in dem man bei der derzeitigen Weiterbildungslage die zeitliche Angabe herausnimmt, ohne gleichzeitig die Stellvertreterposition in eine Verwaltungsstelle umzuwandeln.

Aus Sicht eines ländlichen Gesundheitsamtes lehnen wir die angedachte Gesetzesänderung des Artikel 2 im „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung“ daher ab.

Zu den anderen, vorgeschlagenen Änderungen erstatten wir Fehlanzeige.

Im Auftrag

*gez. Adelheid Merle
(nach Diktat verreist)
Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen
Fachdienstleitung*

Unterschrift



*Peter Artelt
Arzt im Fachdienst Gesundheit
stellvertretende Fachdienstleitung*



Hessischer
Landkreistag

Hessischer Landkreistag · Frankfurter Str. 2 · 65189 Wiesbaden

Sozial- und Integrationspolitischer
Ausschuss des Hessischen Landtages

ausschließlich per Email an
m.sadkowiak@ltg.hessen.de sowie
a.bartl@ltg.hessen.de

Frankfurter Str. 2
65189 Wiesbaden

Telefon (0611) 17 06 - 0
Durchwahl (0611) 17 06- 69

Telefax-Zentrale (0611) 17 06- 27
PC-Fax-Zentrale (0611) 900 297-70
PC-Fax-direkt (0611) 900 297-

e-mail-Zentrale: info@hlt.de
e-mail-direkt: wuerfel@hlt.de

www.HLT.de

Datum: 21.10.2022
Az. : Wü/500.13, 500.01,
430.04

Stellungnahme zur öffentlichen mündlichen Anhörung des Sozial- und Integrationspolitischen Ausschusses zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung, Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung, Drucks. 20/9131.

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Schreiben vom 30. September 2022 gaben Sie dem Hessischen Landkreistag zum Gesetzentwurf der Landesregierung „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung“ die Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme. Dafür danken wir Ihnen und gehen auf Grundlage unserer Gremienbeschlüsse wie folgt darauf ein:

Zu Artikel 1 „Gesetz zur Errichtung des Hessischen Landesamtes für Gesundheit und Pflege“

Die Landkreise fordern vom Land als zentrales Element einen transparenten und breit angelegten Beteiligungsprozess bei der Einrichtung des Hessischen Landesamtes für Gesundheit und Pflege (HLfGP). Darin sollen neben den kommunalen Spitzenverbänden sowohl die Gesundheitsdezernentinnen und Gesundheitsdezernenten der Landkreise und kreisfreien Städte als auch die Leitungen der 24 örtlichen Gesundheitsämter umfassend eingebunden werden.

Zudem sehen die Landkreise in einem HLfGP eine fachliche Unterstützung für die örtlichen Gesundheitsämter, das nicht durch zusätzliche Weisungsbefugnisse deren Arbeit einschränken wird. Eine Hochzonung von Aufgaben soll nur dann erfolgen, wenn dies von den Landkreisen und kreisfreien Städten gewünscht wird.

Unter den vorstehenden Voraussetzungen findet der Gesetzentwurf von Seiten der Landkreise grundsätzlich Unterstützung.

Zu Artikel 2 „Änderung des Hessischen Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst“

Die angedachte Änderung in § 3 Abs. 2 Satz 1, dass zukünftig die stellvertretende Leitung eines Gesundheitsamtes auch von Verwaltungsmitarbeitenden übernommen werden kann, findet ebenfalls die Unterstützung der Landkreise.

Aufgrund einer bereits länger feststehenden Terminlage ist es uns leider **nicht** möglich, an der mündlichen Anhörung am 3. November 2022 teilzunehmen. Wir bedauern dies sehr und bitten um Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Jan Hilligardt
Geschäftsführender Direktor

KV HESSEN | Europa-Allee 90 | 60486 Frankfurt

Hessischer Landtag
Der Vorsitzende des Sozial- und
Integrationspolitischen Ausschusses
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden

KV | KASSENÄRZTLICHE
VEREINIGUNG
HESSEN

Öffentliche mündliche Anhörung des Sozial- und Integrationspolitischen Ausschusses zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung, Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung, Drucks 20/9131

21.10.2022

Sehr geehrter Herr Promny,

Geschäftsführer

gerne nehmen wir zum Entwurf des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung Stellung.

Jörg Hoffmann
Tel 069 24741-6986
Fax 069 24741-68861
joerg.hoffmann@kvhessen.de

Mit der Errichtung des Hessischen Landesamtes für Gesundheit und Pflege sollen Lehren aus der Pandemie gezogen werden. Die Gesetzesbegründung formuliert das Ziel, dass die neue Struktur dazu dienen soll, „um bei gesundheitlichen Krisen schnell und effizient reagieren zu können“. Dieses Ziel sehen auch wir als wesentlich an, um in ähnlich gelagerten zukünftigen Fällen besser handlungsfähig zu sein. Während der Corona-Pandemie hat sich gezeigt, dass die Eigenständigkeit und der unabhängige Entscheidungsspielraum der Gesundheitsämter ein wesentliches Problem bei der Umsetzung von auf Landesebene beschlossenen Corona-Maßnahmen war.

Ihr Zeichen: I 2.11
Ihre Nachricht vom: 30.09.2022
Unsere Zeichen: MV
Aktenzeichen: GF50/K/20/100

Gemäß § 1 Abs. 3 des geplanten Gesetzes zur Errichtung des Hessischen Landesamtes für Gesundheit und Pflege wird diesem u.a. die Aufgabe übertragen, einheitliche Standards im öffentlichen Gesundheitswesen sicherzustellen. Diese Aufgabenzuweisung alleine reicht u.E. jedoch nicht aus, um das angestrebte Ziel zu erreichen. Es muss deutlich zum Ausdruck kommen, dass das Landesamt für Gesundheit und Pflege die Gesundheitsämter und unteren Gesundheitsbehörden anweisen kann, die auf Landesebene geschaffenen und beschlossenen Vorgaben umzusetzen und der Entscheidungsspielraum der Gesundheitsämter eingeschränkt wird. Ohne die Durchsetzungsmöglichkeit von einheitlich vorgegebenen Standards in der Fläche verfehlt der Gesetzentwurf seine Zielrichtung. Zwar sind weniger unterschiedliche Gesundheitsbehörden an Entscheidungsfindungen beteiligt, da diese im neu geschaffenen Landesamt für Gesundheit und Pflege zusammengefasst werden. Die schnellere Entscheidungsfindung nützt jedoch nur dann, wenn diese Entscheidungen auch durchgesetzt werden können.

Kassenärztliche Vereinigung Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Europa-Allee 90 | 60486 Frankfurt
Postfach 15 02 04 | 60062 Frankfurt
www.kvhessen.de

Insofern halten wir das Gesetz an dieser Stelle für zu kurz gesprungen und empfehlen Änderungen in die oben dargestellte Richtung. Nicht nur die

Entscheidungsfindung, sondern auch die Umsetzung der Entscheidungen muss zentralisiert oder zumindest zentral gesteuert werden. Insofern macht das neue Landesgesundheitsamt langfristig auch nur dann Sinn, wenn auch die Fachdienste Gesundheit sukzessive Außenstellen dieser Einrichtung werden. Sie könnten dann für die Gebietskörperschaften die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes übernehmen, wären aber nicht mehr Teil der Organisationsstruktur der Gebietskörperschaften. Womit auch die fachliche Auswahl und Führung der Amtsleiter der Fachdienste Gesundheit dem neu zu schaffenden Hessischen Landesamt für Gesundheit und Pflege obläge und nicht den kommunalen Spitzenbeamten der Gebietskörperschaften.

Von einer Teilnahme an der mündlichen öffentlichen Anhörung im Landtag sehen wir ab.

Darf ich Sie abschließend nochmals darum bitten, Ihren Adressverteiler zu überarbeiten und Einladungen zu Anhörungen nicht an eine allgemeine E-Mail-Adresse der Kassenärztlichen Vereinigung, sondern direkt an mich an die Adresse joerg.hoffmann@kvhessen.de zu richten.

Mit freundlichen Grüßen



Jörg Hoffmann
Geschäftsführer



Landesverband der Privatkliniken in Hessen e.V. | Zeil 127 | 60313 Frankfurt

Hessischer Landtag
Sozial- und Integrationspolitischer Ausschuss
Per Mail an:
m.sadkowiak@ltg.hessen.de
a.bartl@ltg.hessen.de

Landesverband der Privatkliniken in Hessen e.V.
www.vdpk.de

Vorsitzender: Georg M. Freund
Geschäftsführerin: Aguedita Afemann
069-59779303 | a.afemann@vdpk.de

c/o WorkRepublic | Zeil 127 | 60313 Frankfurt
IBAN: DE28 5108 0060 0012 5751 00 | BIC: DRESDEFF510
Frankfurt: VR 16717

**Stellungnahme: Gesetz zur Stärkung der
Gesundheitsverwaltung, Drucks. 20/9131**

21.10.2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, dass Sie uns Gelegenheit zur Stellungnahme zu oben genanntem Gesetz geben.

Wir begrüßen die Gründung des Hessischen Landesamts für Gesundheit und Pflege (HLfGP), denn die Bündelung der bisher aufgespaltenen Zuständigkeiten kann zu effizienteren Strukturen und damit schnelleren Entscheidungsprozessen führen. Diese sind insbesondere im Hinblick auf die Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsabschlüsse notwendig. Angesichts des Fachkräftemangels ist eine Beschleunigung des Anerkennungsprozesses essenziell, um Fachkräfte in den Kliniken qualifikationsgerecht einsetzen zu können. Es ist zu hoffen, dass dieser Bereich im Zuge der Zentralisierung personell aufgestockt wird, um den gestiegenen Anforderungen gerecht werden zu können.

Die letzten zweieinhalb Jahre der Pandemie haben verdeutlicht, wie wichtig landesweit einheitliche Vorgehensweisen sind. Dies hat sich beispielsweise bei der Umsetzung der Meldepflicht im Rahmen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gezeigt. Die vom Land geschaffene Meldeportallösung hat den Prozess für die meldepflichtigen Unternehmen sicherlich vereinfacht. Gleiches gilt für den Erlass zum Meldeverfahren ab dem 1. Oktober 2022.

Ein Negativbeispiel für ein hessenweit uneinheitliches Verfahren war aus unserer Sicht der unterschiedliche Umgang der Gesundheitsämter bei der Benennung von *Beauftragten Dritten* im Rahmen der Coronavirus-Testverordnung (TestV). Der Status des *Beauftragten Dritten* hätte beispielsweise den Reha-Kliniken ermöglicht, auch PCR-Tests bei Aufnahme von Neupatienten abzurechnen. Hier agierten die Gesundheitsämter jedoch sehr unterschiedlich, obgleich die Nationale Teststrategie 2020 auch für die Aufnahme in die Reha einen PCR-Tests empfohlen hatte. Dies hat die Reha-Kliniken seinerzeit vor Probleme gestellt, denn Patienten, die ohne PCR-Testnachweis anreisten, mussten entweder auf Kosten der Klinik getestet werden oder es mussten kurzfristig vor Ort PCR-Testmöglichkeiten gesucht werden. Es wäre wünschenswert gewesen, wenn es seinerzeit von zentraler Stelle eine fachliche Empfehlung für die Gesundheitsämter in Hessen gegeben hätte, die die Bedarfe der Leistungserbringer und Patienten vor Ort berücksichtigt.



Abschließend regen wir an, in das Gesetz noch die Möglichkeit der Evaluation der Arbeit des HLfGP aufzunehmen, um zu überprüfen, ob sich die Zentralisierung tatsächlich in einer effektiveren und effizienteren Aufgabenerfüllung niederschlägt.

Aufgrund einer Terminkollision wird es uns leider nicht möglich sein, an der Anhörung am 3. November teilzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Aguedita Afemann
Landesgeschäftsführerin

Bartl, Andrea (HLT)

Betreff: WG: [Externe E-Mail] Öffentliche mündliche Anhörung im Hessischen Landtag am 3. November 2022, Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung

Von: Schneider, Marianne

Gesendet: Samstag, 22. Oktober 2022 08:30

An:

Cc:

Betreff: AW: [Externe E-Mail] Öffentliche mündliche Anhörung im Hessischen Landtag am 3. November 2022, Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung

Sehr geehrter Herr Sadkowiak,
gerne möchten wir schriftlich Stellung nehmen und werden dementsprechend nicht an der öffentlichen mündlichen Anhörung teilnehmen.

Zunächst möchten wir mitteilen, dass wir das Errichten eines Landesamtes für Gesundheit und Pflege in Hessen zur Unterstützung der Gesundheitsämter sehr begrüßen.

Durch Änderung des § 3 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienstes käme es dazu, dass die stellvertretende Leitung nicht mehr über den Facharzt für ÖGD verfügen muss.

Das Aufrechterhalten eines Facharzt-Standards für die Gesundheitsämter – wie für alle anderen medizinischen Einrichtungen auch -, erachten wir als weiterhin notwendig.

Dies muss auch während urlaubs- oder krankheitsbedingter Abwesenheit der ärztlichen Leitung gewährleistet sein. Nur eine Fachärztin/ein Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen kann durch ihre/seine spezifischen Kenntnisse und die im öffentlichen Gesundheitsdienst erworbenen Erfahrungen die komplexen Sachverhalte und fachspezifischen Fragestellungen angemessen einschätzen, bearbeiten und **vor allem auch entscheiden.**

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Dr. med. Marianne Schneider

Stellvertr. ärztliche Leitung

Amts- und jugendärztlicher Dienst

FD Gefahrenabwehr- und Gesundheitszentrum Kreis Offenbach

Gottlieb-Daimler-Str. 10

63128 Dietzenbach

Tel.: 06074/8180-63705

Fax: 06074/8180-1920

E-Mail: marianne.schneider@kreis-offenbach.de



Hessische Arbeitsgemeinschaft
für Gesundheitsförderung e.V.

Wildunger Straße 6/6a
60487 Frankfurt/M

Tel +49 (0)69 713 76 78-0
Fax +49 (0)69 713 76 78-11
info@hage.de
www.hage.de

HAGE e.V. | Postfach 90 02 54 | 60442 Frankfurt

Hessischer Landtag
Der Vorsitzende des Sozial-und
Integrationspolitischen Ausschusses
Herr Moritz Promny
Schlossplatz 1-3

65183 Wiesbaden

Dr. Katharina Böhm
Geschäftsführerin
Katharina.boehm@hage
+49 (0)69 713 76 78 16

Frankfurt, 21.10.22

Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung, Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsverwaltung, Drucksache 20/9131

Sehr geehrter Herr Promny,
sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Übersendung des o. g. Gesetzentwurfes und für die Möglichkeit der Stellungnahme. Als Landesvereinigung für Gesundheitsförderung begrüßen wir die Zielsetzung des vorliegenden Gesetzesentwurfes, die staatliche Gesundheitsverwaltung durch eine Neuorganisation der bestehen Strukturen zu stärken. Die mit dem Gesetz anvisierte Neustrukturierung der Gesundheitsverwaltung auf Landesebene ist dabei der erste Schritt. Um die Gesundheitsverwaltung in Hessen nachhaltig zu stärken und den vielfältigen Aufgaben, die dem Land im Bereich der Gesundheit zukommen, gerecht zu werden, bedarf es im nächsten Schritt eines Ausbaus der Gesundheitsverwaltung auf Landesebene. Der bereits geplante Ausbau des Hessischen Landesamtes für Gesundheit und Pflege (HLfG) sollte unserer Ansicht nach im Gesetzentwurf berücksichtigt werden, indem alle zukünftigen Kernaufgaben des HLfG benannt werden.

Konkret vermissen wir bei den in § 1 Abs. 3 des Errichtungsgesetzes genannten Aufgaben des HLfG die Gesundheitsförderung und Prävention. Gesundheitsförderung und Prävention gehören gemäß § 1 HGÖGD zu den Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und sollten als solche auch in der Aufgabenbeschreibung der oberen Gesundheitsbehörde aufgenommen werden.

Aus Sicht der Gesundheitsförderung ist es zu begrüßen, dass dem HLfG die Aufgabe zukommen soll, Gesundheitsdaten zu erfassen, zu verarbeiten und auszuwerten. Damit die unteren Gesundheitsbehörden die im HGÖGD festgelegte Steuerungsrolle im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention übernehmen und bedarfsorientierte Gesundheitsstrategien entwickeln können, benötigen sie eine entsprechende Datengrundlage. Diese existiert in Hessen bislang nicht. Aufgabe des HLfG muss es aus unserer

Sicht deshalb sein, eine Gesundheitsberichterstattung zu entwickeln, die dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht, und die allen relevanten Gesundheitsakteuren auf Landes- und kommunaler Ebene zugänglich ist. Dies umfasst insbesondere die regelmäßige Erstellung eines Landesgesundheitsberichts und die Bereitstellung von Gesundheitsdaten, die eine vergleichende Bewertung erlauben. Zudem sollte das HLfG die Gesundheitsämter bei der Erstellung kommunaler Gesundheitsberichte beraten, da bislang nur wenige hessische Gesundheitsämter über Erfahrung in diesem Bereich verfügen. Ähnlicher Unterstützungsbedarf durch das HLfG besteht unserer Ansicht nach bei der Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung von integrierten Gesundheitsstrategien (vgl. § 1 Abs. 2 Nr. 3 a) HGÖGD). Auch hier ist die Umsetzung durch die Gesundheitsämter in Hessen bislang eher die Ausnahme als die Regel.

Mit freundlichen Grüßen



Über uns

Die Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAGE) ist eine landesweit arbeitende Vereinigung, die Akteure aus allen Bereichen und Arbeitsfeldern der Gesundheitsförderung und Prävention vernetzt sowie Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention anstößt und verbindet. Die HAGE versteht sich als Brückeninstanz zwischen Praxis, Wissenschaft und Politik und setzt sich dafür ein, Gesundheitsförderung als Querschnittsaufgabe in allen politischen und gesellschaftlichen Handlungsfeldern zu verankern. Unser Ziel dabei ist, die Gesundheit der hessischen Bevölkerung zu verbessern und gesundheitliche Chancengleichheit herzustellen. Die HAGE zählt aktuell 59 institutionelle Mitglieder, darunter neben mehreren Landesministerien, viele Akteure aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sowie zahlreiche Gesundheitsämter.