

30. Sächsischer Ärztetag/62. Tagung der Kammerversammlung
13. Juni 2020

Beschlussvorlage Nr. 11

Zu TOP: 2

Betrifft: Dauerhafte Unterstützung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Einreicher: Vorstand

Aufwendungen: ./.
Höhe der Aufwendungen: ./.
im Wirtschaftsplan enthalten: ./.

DIE KAMMERVERSAMMLUNG MÖGE DIE FOLGENDE BESCHLUSSVORLAGE

Dauerhafte Unterstützung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

BESCHLIEßEN.

Die sächsische Ärzteschaft fordert die sächsische Staatsregierung sowie die sächsischen Landkreise und kreisfreien Städte auf, sich bei den Verhandlungen des VKA so zu positionieren, dass dem für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung so wichtigen Öffentlichen Gesundheitsdienst dauerhaft ausreichende personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Dazu gehört eine entsprechende Wertschätzung der Mitarbeiter in den Gesundheitsämtern durch die Anhebung der dortigen Bezahlung. Insbesondere die ärztlichen Mitarbeiter müssen arzt spezifische Tarifverträge und Vergütungen erhalten, um die Schlechterstellung im Vergleich zu den Ärzten in den Krankenhäusern zu beenden.

Begründung:

Seit Anfang März 2020 herrscht in allen Gesundheitsämtern Ausnahmezustand. Noch bevor Personen mit Coronainfektionen in Praxen oder Krankenhäusern ankamen, hatten die Gesundheitsämter schon mit Kontaktpersonen oder Reiserückkehrern Kontakt und mussten entsprechende Maßnahmen treffen. Mit der Zunahme an Personen, die positiv auf das Corona-Virus getestet wurden, wurden auch die Aufgaben der Ämter immer umfangreicher. Viele Personen richteten sich direkt an die Gesundheitsämter, wurden durch diese auch getestet und entsprechend begleitet. Da relativ viele positiv getestete Personen wenige oder gar keine Symptome aufwiesen, wurden nicht alle bei den ärztlichen Kollegen in Praxis oder Krankenhaus vorstellig.

Zu jedem Infizierten mussten alle Kontaktpersonen der letzten Tage ermittelt werden, diese mussten persönlich beraten und mit einem Quarantänebescheid versehen werden. Vor den Kontaktbeschränkungen konnten das bis zu 50 Kontaktpersonen sein, mit denen gesprochen werden musste.

Angenommen Abgelehnt Vorstandsüberweisung Entfallen Zurückgezogen Nichtbefassung

Stimmen: Ja: Einstimmig

Nein: -

Enthaltungen: 2

Anschließend hielten die Gesundheitsämter während der Quarantänezeiten Kontakt zu den Infizierten und deren Kontaktpersonen, um rechtzeitig einschreiten zu können, wenn sich die Symptomatik bei den Erkrankten verschlechterte oder bei den Kontaktpersonen Symptome auftraten. Nicht selten erkrankten Kontaktpersonen während der Quarantänezeit und wurden damit zu Indexfällen.

Die Gesundheitsämter organisier(t)en und führ(t)en oft selbst die Testungen auf das Coronavirus durch.

Diese Vielzahl von Aufgaben erforderte eine völlige Umstrukturierung der Gesundheitsämter. Die bis dahin ausgedünnten Ämter arbeiteten 7 Tage/Woche und das nicht selten bis zu 14 Stunden am Stück. Nicht zu sprechen von den vielen Anfragen von verunsicherten Bürgern, ärztlichen Kollegen und den Medien.

Erst nach und nach erhielten die Gesundheitsämter Unterstützung durch Mitarbeiter aus anderen Bereichen der Verwaltungen. Krisenstäbe wurden gebildet, die nicht selten auch unter der Leitung der Amtsärzte standen bzw. immer noch stehen. Entscheidungen der regionalen Behörden wurden auf der Grundlage der Einschätzung der Amtsärzte gefällt. Eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen, den Krankenhäusern, den Rettungsdiensten, der Polizei, der Presse, der Verwaltung, dem Brand- und Katastrophenschutz und den Laboren war und ist unerlässlich.

Die Maßnahmen, hauptsächlich durch die Gesundheitsämter vor Ort mit in die Wege geleitet und begleitet, zeig(t)en gute Erfolge.

Die Zahlen der Infizierten in Sachsen sind derzeit rückläufig, genauso rückläufig sind aber leider auch die Unterstützungen, die die Gesundheitsämter erfahren, abgesehen von einigen Anfangsmaßnahmen.

Kollegen aus anderen Verwaltungseinheiten, die mit sehr viel Kraftanstrengung während der Krisenzeit durch die wenigen vorhandenen Fachkräfte angelernt wurden, müssen wieder in ihre eigentlichen Aufgabenbereiche zurück. Die möglichen Hotspots, wie zum Beispiel die Altenheime, Asylbewerber- und Obdachlosenheime oder auch Schulen und Kitas, müssen trotzdem weiterhin beobachtet werden. Bei den kleinsten Anzeichen von Infektionen sind in diesen Einrichtungen Tests durchzuführen.

Die Hygienemitarbeiter, die bisher schon die meiste Arbeit geleistet haben, sind jetzt wieder diejenigen, die Hygienekonzepte einzufordern, zu beurteilen und teilweise zu genehmigen haben, um die Lockerung der Maßnahmen mit der entsprechenden Vorsicht begleiten zu können. Ohne die Mitarbeiter der Gesundheitsämter ist eine weitere Welle dieser oder einer anderen Infektion nicht zu bewältigen.

Die nun diskutierte weitere Lockerung der Schutzmaßnahmen wird zu einer entsprechenden Mehrbelastung der Gesundheitsämter führen.

Dresden, 13. Juni 2020