



Dr. med. Jana Gärtner

Gesetzlich legitimierter Quereinstieg zur Leitung des Gesundheitsamtes?

Was haben Psychiatrie, Hygiene, Trinkwasser, Baurecht, Quarantäne, Impfen, Begutachtung, Gesundheitsförderung, Prävention und Pädiatrie gemeinsam?

Alle genannten Themenfelder sind exemplarische Bestandteile des vielfältigen medizinischen Aufgabenspektrums, welches die Leitung des Gesundheitsamtes in ihrer Komplexität innehat und in welcher sie auch aussagekräftig sein muss. Neben diesen ärztlichen Aufgaben sind im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) kommunale und verwaltungsrechtliche Aufgaben zu bewältigen. Da sich das Gesundheitsamt vorrangig als medizinische Einrichtung versteht, ist nur folgerichtig, dass es entsprechend dem derzeit gültigen Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen – kurz „SächsGDG“ – von einem Mediziner geleitet wird. Warum diese einleitenden Worte, wo doch alles ganz klar scheint?

Nun, das SächsGDG befindet sich derzeit in der Novellierung. In diesem Zuge gibt es massive Bestrebungen von Politik, Kommunen und den kreisfreien Städten, genau diese gesetzlich verankerte Bestimmung der ärztlichen Leitung aufzuweichen beziehungsweise ganz abzuschaffen. Hier muss der Ärztemangel als Grund herhalten, auch wenn sich die Bewerberlage – insbesondere durch junge Kolleginnen und Kollegen – in vielen Gesundheitsämtern entspannt hat. Nach einer langen Durststrecke während und auch nach der

Corona-Pandemie, ist eine Verbesserung der ärztlichen Personallage zu verzeichnen. Es gilt nun, den neuen Ärztinnen und Ärzten mit Führungsqualitäten Perspektiven im ÖGD zu bieten. Ärztliche Tätigkeit unter einem ärztlichen Leiter ist dabei ein wesentlicher Teil des Systems.

Derzeit werden immerhin zehn von 13 sächsischen Gesundheitsämtern ärztlich geleitet und der Generationswechsel ist vielerorts vollzogen. Es muss befürchtet werden, dass diese neu zu verzeichnende Attraktivität des ÖGD für Nachwuchsärzte wieder stagniert, wenn die Leitungsaufgabe allein beispielsweise durch einen Quereinsteiger wahrgenommen wird. Damit sich der ÖGD zukunftssicherer aufstellen kann, findet sich im novellierten Gesetzesentwurf erstmals der Vorschlag, Verwaltungsleiter zur Unterstützung des Amtsarztes in einer Führungsposition (ständiger Stellvertreter) zu ermöglichen. Ich möchte anmerken, dass hierzu durchaus ein Konsens und eine Öffnung von Seiten der Amtsärzte besteht. Diese Erweiterung geht aber einigen nicht weit genug. Hier wird die Abschaffung der „Muss“-Bestimmung zur Besetzung der Spitze durch einen Amtsarzt gefordert.

In diesem Zusammenhang gibt es auch plakative Aussagen von Akteuren aus Politik und Gesellschaft, dass jeder das Gesundheitsamt besser leiten könne als ein Arzt. Die Ausagenden begründen dies mit den Unzulänglichkeiten des Verwaltungsapparates während der Pandemie, die aber durchaus als Folge des über viele Jahre kaputtgesparten öffentlichen Gesundheitswesens eingeordnet werden sollten. Aus meiner Sicht gilt es, solchen Behauptungen entgegen zu treten und stattdessen für einen krisenfesten ÖGD einzustehen. Dabei sind solche populistischen Aussagen wiederum wenig hilfreich!

Es ist für die Amtsleitung des Gesundheitsamtes aus meiner Sicht zwingend notwendig, fachlich einwandfreie Entscheidungen zu treffen. Eine Öffnung dieser Stelle für andere Berufsgruppen und Quereinsteiger birgt die Gefahr, dass der medizinische Standard herabgesenkt würde. Eine Änderung und Aufweichung der gesetzlichen Vorgaben würde nicht nur eine Geringschätzung der aktuell eingesetzten Ärzte in Führungsposition im ÖGD in Sachsen bedeuten, sondern auch ein falsches Signal im Rahmen der aktuellen Stärkung des ÖGD auf Bundesebene setzen. Deshalb wird die alleinige Leitung des Gesundheitsamtes durch andere Berufsgruppen, wie beispielsweise Juristen, Verwaltungsrechtler oder Politikwissenschaftler, als nicht zielführend gesehen und klar abgelehnt. ■

Dr. med. Jana Gärtner
Vorstandsmitglied