

THUR. LANDTAG POST  
16.01.2024 13:58

1372/2024

Stadtverwaltung Weimar · Postfach 2014 · 99401 Weimar

Thüringer Landtag  
Ausschuss für Soziales, Arbeit, Gesundheit und  
Gleichstellung  
Jürgen-Fuchs-Straße 1  
99096 Erfurt

Dezernat II – Soziales, Kultur und Ordnung  
53.00 Gesundheitsamt  
Amtsleitung

## Den Mitgliedern des AfSAGG

Weimar, 16. Januar 2024

### Schriftliche Stellungnahme

Thüringer Landtag  
Z u s c h r i f t  
7/3229  
zu Drs. 7/8556/8922

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

als Mitglied des Vorstandes des Landesverbandes Thüringen der Ärzte und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. unterstütze ich die Ausführungen der 1. Vorsitzenden

Darüber hinaus möchte ich folgende Punkte besonders hervorheben.

- 1.) Eine Zuordnung der Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitswesens in den eigenen Wirkungskreis der kreisfreien Städte und Landkreise sollte keinesfalls stattfinden.  
Insbesondere bei der derzeit angespannten finanziellen Situation vieler kreisfreier Städte und Landkreise würde dies vieler Orts zu Einschränkungen der Aufgabenausübung durch Einsparungen führen. Dies kann insbesondere nach den Erfahrungen in der Pandemie nicht Ziel eines Gesundheitsdienstgesetzes sein. Pflichtaufgaben würden wie vor der Pandemie nur marginal oder u.U. gar nicht erfüllt. Gut etablierte Strukturen müssten aufgrund des Kostendrucks an vielen Stellen zurückgefahren werden.
- 2.) Es sollte unbedingt **eine** Aufsichtsbehörde für die Thüringer Gesundheitsämter geben, die sowohl die Fach- als auch die Rechtsaufsicht umfasst. Es muss hierzu aber dringend ÖGD-Expertise in der Führungsebene der Aufsichtsbehörde verankert werden. Nur so ist auch eine umfassende Beratung der Gesundheitsämter möglich.  
So wie in den Gesundheitsämtern in der Leitung Fachärzte für ÖGD sitzen sollten, so kann die Aufsichtsbehörde nur Kompetenzzentrum sein, wenn sich die ÖGD-Kompetenz auch hier wiederfindet. Ein Personalaufbau mit Fachärzten für ÖGD bzw. ÖGD-erfahrenen Ärzten ist damit unumgänglich. Ob eine solche Institution weiterhin den Namen einer bereits bestehenden Behörde trägt ist unerheblich.

Postanschrift  
Postfach 2014  
99401 Weimar

Lieferanschrift  
Schwanseestraße 17  
99423 Weimar

Regelöffnungszeiten  
Montag bis Freitag 9-12 Uhr  
Dienstag und Donnerstag 14-16 Uhr  
sowie nach Vereinbarung

Leitweg-ID  
16055000-0001-44

Seite 1 / 2



www.weimar.de

Analog zu Landesgesundheitsämtern anderer Bundesländer wäre es sinnvoll, dass strukturelle Aufgaben, Netzwerkarbeit, aber auch Leitlinien für verschiedene Bereiche der Gesundheitsämter übernommen bzw. bereitgestellt werden. Dies würde in den Gesundheitsämtern zu mehr Handlungssicherheit und Kapazitäten führen.

Nicht in jedem Gesundheitsamt müssten Standards neu entwickelt und laufend angepasst werden. Auch eine Annäherung der Vorgehensweisen der Gesundheitsämter könnte so erreicht werden. Die extrem unterschiedlichen Vorgehensweisen der Gesundheitsämter in der Pandemie waren auch ein großer Kritikpunkt in der Bevölkerung

Mit freundlichen Grüßen

Amtsleiterin

Postanschrift  
Postfach 2014  
99401 Weimar

Lieferanschrift  
Schwanseestraße 17  
99423 Weimar

Regelöffnungszeiten  
Montag bis Freitag 9-12 Uhr  
sowie nach Vereinbarung

Leitweg-ID  
16055000-0001-44

Seite 2 / 2



[www.weimar.de](http://www.weimar.de)

## Fragenkatalog

### Zur Anhörung zum Antrag Drucksache 7/8922

1. Aus Sicht der Stadt Weimar ist die Übernahme in den eigenen Wirkungskreis nicht zielführend.  
Es sollte wie bisher inhaltliche Vorgaben auf Landesebene geben, um ähnliche Inhalte sowie ein ähnliches Erfüllungsniveau der Aufgaben thüringenweit zu gewährleisten.  
Außerdem wird eine Verlagerung in den eigenen Wirkungskreis sicherlich zu finanziellen Mehrbelastungen der Städte und Landkreise führen, die natürlich aus kommunaler Sicht nicht gewünscht und auch nicht leistbar sind.  
Es besteht dadurch in vielen Kommunen und Landkreisen die Gefahr, dass bereits gut etablierte Strukturen aufgrund des Kostendruckes zurückgefahren werden müssten.  
Pflichtaufgaben würden nur marginal oder u.U. gar nicht erfüllt. Dies sollte nicht das Ziel eines Gesundheitsdienstgesetzes sein. Die Folgen von durch Sparmaßnahmen handlungsunfähig gewordenen Gesundheitsämtern haben sich in der Pandemie gezeigt.  
Im Idealfall sollten die Standards der Erfüllung von Aufgaben der Gesundheitsämter durch eine Aufsichtsbehörde mit entsprechender ÖGD-Fachexpertise gesteuert werden.
2. Die Gesundheitsdienstgesetze sind sehr unterschiedlich aufgebaut. Zum Teil sind auch nicht alle Aufgaben der Gesundheitsämter hier verankert, sondern fußen auf weiteren Rechtsvorschriften.  
  
Bsp. Bayern: alle Aufgaben werden im übertragenen Wirkungskreis erfüllt;  
  
Freistaat Sachsen: alle Aufgaben werden als "Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung" wahrgenommen.  
  
Niedersachsen: „Die Landkreise und kreisfreien Städte werden dabei im eigenen Wirkungskreis tätig, soweit die Aufgabe nicht durch Gesetz oder Verordnung dem übertragenen Wirkungskreis zugeordnet ist.“- betrifft z.B. das Infektionsschutzgesetz im übertragenen Wirkungskreis  
  
Mecklenburg-Vorpommern: teils, teils, Kosten für Aufgaben im eigenen Wirkungskreis werden durch allgemeinen Finanzausgleich gedeckt.
3. Aus Sicht der Gesundheitsämter ist eine klare Vorgabe hier sehr zu empfehlen.  
Die personelle Ausstattung der Gesundheitsämter in Thüringen sollte anhand mehrerer Kriterien (nicht nur Einwohnerzahl) bemessen werden.  
Um die Pflichtaufgaben der Gesundheitsämter nicht von der finanziellen Situation der Kommunen abhängig zu machen, wäre eine klare Vorgabe wichtig.  
Wie hier die rechtliche Umsetzung aussehen kann, muss juristisch geklärt werden.
4. Dies ist nicht allgemeingültig zu beantworten, da die Gesundheitsämter in Thüringen sehr unterschiedlich strukturiert sind. In Weimar wären dies z.B. die Schwangerenberatung sowie die Ernährungsberatung, die bisher nicht explizit durchgeführt werden.
5. Es ist auf alle Fälle mit Mehrkosten zu rechnen, da ein Zusammenlegen vorhandener Strukturen als Aufsichtsbehörde der Gesundheitsämter nicht zielführend sein kann, ohne hier auch entsprechende ÖGD-Fachexpertise in der Führungsebene zu verankern.  
So wie in den Gesundheitsämtern in der Leitung Fachärzte für ÖGD sitzen sollten, so sollte auch die Aufsichtsbehörde ein Kompetenzzentrum mit entsprechender Fachexpertise sein.

Auch durch Personalvorgaben für Landkreise und kreisfreie Städte werden ggf. zusätzliche Kosten entstehen.

6. Es gibt Amtshilfeersuchen anderer Gesundheitsämter, denen versucht wird nachzukommen sowie Kooperationen z.B. im Bereich MRE-Netzwerk.  
Die Personalsituation v.a. an im ÖGD erfahrenen Personal, ist allerdings nach wie vor überall angespannt. Dieses Problem lässt sich nicht allein durch Kooperation lösen.  
Hilfreich könnte aber auch hier eine Abnahme bzw. Strukturierung von Aufgaben durch die Aufsichtsbehörde sein z.B. einheitliche Bescheiderstellung, Leitlinien etc.  
Es besteht auch der Wunsch nach weiterer Vernetzung in allen Bereichen (amtsärztlicher Dienst, SPDI u.a.) durch regelmäßige Netzwerktreffen, die von der Aufsichtsbehörde gesteuert werden und zu weiteren Kooperationen führen können.
7. Eine Bündelung der Rechtsaufsicht und Fachaufsicht ist unbedingt anzustreben, es ist für die Handlungssicherheit der Gesundheitsämter fast immer eine Gesamtsicht auf Dinge notwendig, die erfordert, dass bei der Beratung durch die Fachbehörde beide Aspekte einfließen. Eine Trennung in zwei Behörden hat sich unserer Meinung nach nicht bewährt. Informationsverlust, nicht ausreichender Austausch und einfach nicht ausreichende kompetente Ansprechpartner sind hier problematisch.
8. Es sollte eine Aufsichtsbehörde geben, in der alle Aufsichtsaufgaben gebündelt sind, und in der unbedingt ÖGD-Expertise vorhanden ist. Ob diese weiterhin den Namen einer bestehenden Aufsichtsbehörde trägt, ist dabei sicher nachrangig. Wie bereits beschrieben, kann es aber nicht ohne ÖGD-erfahrene Ärzte/ Fachärzte gelingen und damit wird ein Personalaufbau notwendig sein.
9. Die Aufsichtsbehörde sollte strukturelle Aufgaben und Netzwerkarbeit für die Gesundheitsämter in Thüringen übernehmen. In der Pandemie hat sich gezeigt, dass es sinnvoll wäre z.B. einheitliche Bescheide zu verwenden. Es sollten Leitlinien für die verschiedenen Abteilungen der Gesundheitsämter in Thüringen zur Verfügung gestellt werden. Dies würde in den Gesundheitsämtern zu mehr Handlungssicherheit und Kapazitäten führen. Nicht in jedem Gesundheitsamt müssten Standards neu entwickelt und laufend angepasst werden.  
Auch würden dadurch sicherlich die Vorgehensweisen der unterschiedlichen Gesundheitsämter weitestgehend angeglichen. Die extrem unterschiedlichen Vorgehensweisen waren ein großer Kritikpunkt der Bevölkerung in der Pandemie. Zurzeit bleiben viele an die Aufsichtsbehörde gerichtete Fragen unbeantwortet, was sicherlich den auch dort geringen Kapazitäten zu schulden ist.  
Natürlich muss es kommunal nach wie vor möglich sein, auf lokale Ereignisse angemessen zu reagieren.
10. Hier müsste geklärt werden, inwiefern durch Parallelentwicklungen für andere Verwaltungsbereiche in der Zuständigkeit anderer Ministerien der erwartete Nutzen für Bürgerinnen und Bürger tatsächlich vorhanden ist und zu wie viel Mehraufwand dies in den Städten und Landkreisen führt.  
Für die Kommunen müsste es kostenneutral sein, da die Mittel des ÖGD-Paktes größtenteils für andere Zwecke gebunden sind.
11. Dies muss durch IT-Fachleute beurteilt werden.

12. Die Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege ist, anders als der zahnärztliche Dienst der Gesundheitsämter, nicht dem TLVWA untergeordnet.  
Dies ist ein Konflikt, da Zahnärztinnen und Zahnärzte der Gesundheitsämter quasi zwei Herren dienen - der Stadt (fachlich, dienstlich) und der Landesarbeitsgemeinschaft (finanziell, organisatorisch bzgl. der Prophylaxeassistenten). Dies führt an einigen Stellen zu Abspracheproblemen.
13. Da aus unserer Sicht die durch die STIKO empfohlenen Impfungen in Weimar gut über die Hausärzte abgedeckt werden, konzentrieren wir uns derzeit auf Postexpositionsimpfungen sowie subsidiäre Impfangebote z.B. für Geflüchtete.  
Ob Impfungen auch für alle STIKO empfohlenen Impfungen für die gesamte Bevölkerung zusätzlich zu den niedergelassenen Kollegen angeboten werden sollten, bedarf einer sorgfältigen Abwägung. Es besteht die Gefahr, Doppelstrukturen zu schaffen, die unnötig Kapazitäten und Gelder im ÖGD binden. Andererseits können niedrigschwellige Impfangebote für die Bevölkerung u.U. Impfquoten verbessern.
14. Dies bedeutet unserer Meinung nach zum jetzigen Zeitpunkt eine Überforderung der bestehenden ÖGD-Strukturen. Alarmpläne sollten exemplarisch für Thüringen von der Aufsichtsbehörde zur Verfügung gestellt und kommunal ggf. angepasst werden.  
Auch eine Bevorratung von Schutzausrüstung wie z.B. im Rahmen einer Ebola-Lage ist mit nachhaltigem Kreislaufkonzept kaum zu bewerkstelligen. Die Ausrüstung ist sehr speziell und auch im Rettungsdienst in der Regel nicht im Rahmen eines nachhaltigen Zyklus einzuschleusen.
15. Die finanziellen Folgen eines Auslaufens der bundesseitigen ÖGD-Pakt-Finanzierung halten wir für gravierend. Wenn das Land Thüringen hier nicht einspringen kann, werden viele sich im Aufbau befindliche ÖGD-Strukturen wieder wegbrechen, und die Erfüllung der Pflichtaufgaben der Gesundheitsämter ist weiterhin in Gefahr. Von Vorbereitung auf ggf. neue Pandemien kann sicherlich nicht die Rede sein. Viele Kommunen (Weimar nicht!) haben Vertragslaufzeiten von Personal an die Laufzeit des ÖGD-Paktes gebunden. Hier würden Stellen wegfallen, die gerade mit Mühe besetzt wurden.