

## **ANTRAG**

**der Fraktion DIE LINKE**

### **Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken**

Der Landtag möge beschließen:

I. Der Landtag stellt fest:

1. Seit Jahren fehlen im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) in Mecklenburg-Vorpommern Ärztinnen und Ärzte. Deshalb können nicht alle Aufgaben vollständig wahrgenommen werden.
2. Für den Öffentlichen Gesundheitsdienst gelten die Tarifverträge für den öffentlichen Dienst (TVöD) bzw. für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L). Deren Entgelte liegen deutlich unter denen der Tarifverträge für Ärzte an kommunalen Krankenhäusern, an Universitätskliniken oder beim Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Daran hat die Arbeitgeberrichtlinie der Vereinigung der Kommunalen Arbeitgeberverbände für den Öffentlichen Gesundheitsdienst wenig geändert.

II. Die Landesregierung wird aufgefordert,

1. ihre Einflussmöglichkeiten auf die Medizinausbildung zu nutzen
  - a) für die Aufwertung des Öffentlichen Gesundheitswesens in den Curricula und
  - b) für die Aufnahme des Öffentlichen Gesundheitswesens in die Famulaturen und das Praktische Jahr,
2. den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Mecklenburg-Vorpommern die Aus-, Fort- und Weiterbildung an der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf zu ermöglichen,

3. unter Berücksichtigung der Praxis in anderen Bundesländern zu prüfen, wie die kommunalen Arbeitgeber bei der Lösung der Personalprobleme im Öffentlichen Gesundheitsdienst unterstützt werden können. Die Landesregierung soll entsprechende Vorschläge dem Landtag bis zum 30. April 2018 vorlegen.

### **Simone Oldenburg und Fraktion**

#### **Begründung:**

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist die dritte Säule im Gesundheitswesen. Er soll einen möglichst umfassenden Gesundheitsschutz für die Bevölkerung gewährleisten. Die Aufgaben reichen von der Gesundheitsberatung, beispielsweise von Schwangeren, Kindern und Jugendlichen, Impfschutz und Suchtberatung, über den Gesundheitsschutz durch Umweltmedizin, Hygiene, Trinkwasserüberwachung und Infektionsschutz, bis zu Gutachten und aufsuchenden Hilfen für Menschen in besonderen Problemlagen.

Damit der Öffentliche Gesundheitsdienst seine vielfältigen und anspruchsvollen Aufgaben wahrnehmen kann, bedarf er hochqualifizierter Ärztinnen und Ärzte mit langjähriger Erfahrung. Diese können von den Gesundheitsämtern jedoch nicht im notwendigen Maß gewonnen werden. In Mecklenburg-Vorpommern sind Stellen für Ärztinnen und Ärzte, aber auch für Arzthelferinnen und -helfer seit Jahren unbesetzt, was dazu führt, dass die Gesundheitsämter nicht alle ihre Aufgaben vollumfänglich erfüllen können, wie zuletzt die Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Simone Oldenburg (Drucksache 7/223) „Vorschulische, schulärztliche und schulzahnärztliche Untersuchungen in Mecklenburg-Vorpommern 2015/2016“ ergab.

Als Ursache für die Personalprobleme sind vor allem die Unterschiede in der Bezahlung im Öffentlichen Gesundheitsdienst und den anderen Teilen des Gesundheitswesens ausgemacht. Die Konferenz der Gesundheitsministerinnen und -minister von Bund und Ländern (GMK) fordert seit 2010 für die Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst bessere tarifliche Regelungen. Zuletzt war das 2016 der Fall, als Mecklenburg-Vorpommern den Vorsitz innehatte. In dem Beschluss dieser letzten, 87. Konferenz hieß es: „Die GMK sieht die Notwendigkeit, die Perspektiven für den ÖGD neu zu bestimmen und auf allen politischen Ebenen die Grundlagen für die Gewinnung qualifizierter, motivierter Fachkräfte zu verbessern.“ Die Gesundheitsministerinnen und -minister bekräftigten die Forderung, dass die Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst in Anlehnung an die Vergütung in Krankenhäusern zu entlohnen seien.

Verändert hat sich bis heute wenig. Die Möglichkeit der kommunalen Arbeitgeber, einzelnen Ärztinnen und Ärzten einen Zuschlag von bis zu 10 Prozent der Stufe 2 in der Entgeltgruppe 15 zu zahlen, hat sich als weitgehend unwirksam für die Gewinnung von Ärztinnen und Ärzten für den Öffentlichen Gesundheitsdienst erwiesen. Da die Richtlinie zudem am 31. Dezember 2018 außer Kraft tritt, müssen Alternativen gefunden werden.

Die Landesregierung ist gefordert, weil eine Lösung durch die kommunalen Akteure nicht sichtbar ist und sich mit dem planmäßigen Ausscheiden von Ärztinnen und Ärzten aus dem Öffentlichen Gesundheitsdienst aufgrund des Erreichens des Renten- oder Pensionsalters die Personalnot im ÖGB in Mecklenburg-Vorpommern weiter verstärkt.

Die Landesregierung kann sich nur wie unter der damalige Sozialministerin Birgit Hesse erklären, dass die Beschlüsse der 87. GMK im Interesse von Mecklenburg-Vorpommern sind und zum Teil auf dessen Initiative zurückgehen. Sie muss gerade für die Umsetzung der Ergebnisse sorgen.