

Der Öffentliche Gesundheitsdienst – Vorreiter statt müder Amtsschimmel

Der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) hat zunehmend Probleme, seine ärztlichen Stellen zu besetzen. Der Ausschuss „Öffentliches Gesundheitswesen“ der Ärztekammer Nordrhein möchte gegensteuern. Dr. Natalie Funke und Dr. Karl-Heinz Feldhoff werben im Gespräch mit dem *Rheinischen Ärzteblatt* für ein attraktives Berufsfeld.

RhÄ: *Frau Dr. Funke, Herr Dr. Feldhoff, wie lange arbeiten Sie schon im ÖGD?*

Dr. Funke: Ich arbeite seit knapp einem Jahr im Gesundheitsamt Köln und habe als Pneumologin Aufgaben im Bereich Infektionsschutz in der Tuberkuloseberatungsstelle übernommen.

Dr. Feldhoff: Ich bin seit mittlerweile 31 Jahren im ÖGD tätig und leite seit 16 Jahren das Gesundheitsamt im Kreis Heinsberg. Für mich ist seitdem kein Tag gleich gelaufen, kein Tag ist „boring“, und am Ende meines Arbeitstages weiß ich, dass ich für die Gesundheitsversorgung der gesamten Bevölkerung viel getan habe. Schon im Studium hat mich der Public-Health-Aspekt gereizt und zu meiner Berufswahl geführt, die ich bis heute nicht bereut habe.

Dr. Funke: Bei mir war das anders. Zu Beginn meines Studiums wollte ich – wie die meisten Medizinstudierenden – klinisch tätig sein. Ziel war für mich die Arbeit in der Klinik, am Patienten, die ich auch zehn Jahre mit Freude erlebt habe. Eine Arbeit im ÖGD konnte ich mir aus unterschiedlichen Gründen zu Beginn meiner Karriere nicht vorstellen. Aus heutiger Sicht fehlten mir damals aber auch die nötigen Informationen, wie sich der ärztliche Arbeitsalltag in einem Gesundheitsamt gestaltet. Die Tatsache, dass wir letztlich viel mehr Patienten betreuen und hier auch deutlich mehr Einfluss auf das soziale und gesundheitliche Umfeld nehmen können, war mir damals nicht bewusst.

RhÄ: *Herr Dr. Feldhoff, was hat sich im ÖGD in den vergangenen Jahrzehnten verändert?*



Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist ein attraktives Berufsfeld: **Dr. Natalie Funke** und **Dr. Karl-Heinz Feldhoff**.
Fotos: privat

Dr. Feldhoff: Zum einen haben sich die klassischen Aufgaben wie beispielsweise die Gesundheitsplanung, der gesundheitliche Umweltschutz, die Prävention, die Bekämpfung übertragbarer Erkrankungen und die Sozialpsychiatrische Versorgung qualitativ geändert. So sind beispielsweise die klassischen Reihenuntersuchungen für die Schulanfänger um ganz wichtige Beratungsleistungen für die Eltern ergänzt worden. Wir verbinden heute unsere Reihenuntersuchungen mit individueller Beratung und zeigen dabei zum Beispiel Möglichkeiten von Frühförderung und sonstigen familiären Hilfen auf. Ein Beispiel für unsere vernetzte Arbeit ist auch das Kammerkolloquium am 12. Februar 2011 im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf zum Thema „Soziogene Entwicklungsstörungen in der ärztlichen Praxis – Überforderung der Individualmedizin?!“ (*siehe auch Seite 4*).

Aber auch die Art und Weise, wie wir Ärztinnen und Ärzte unsere neuen Aufgaben im Gesundheitsamt wahrnehmen, hat sich geändert. Es hat sich ein Wandel vollzogen vom „reaktiv“ arbeitenden Amt hin zu einem bürgernahen Dienstleistungsunternehmen mit hoher Gestaltungskraft innerhalb der Kommunen, auch durch die Gesundheitskonferenzen und deren Arbeitsgruppen. Das müssen wir – auch über unseren Kammerausschuss – kommunizieren, wenn wir Nachwuchs gewinnen möchten.

RhÄ: *Frau Dr. Funke, was macht für Sie den Reiz an Ihrer neuen Tätigkeit aus?*

Dr. Funke: Mir gefällt vor allem die verantwortungsvolle Arbeit in einem großen Team. Meine Arbeitsgruppe besteht beispielsweise aus Ärzten, Medizinischen Fachangestellten, MTAs, einer Röntgenassistentin, einem Gesundheitsaufseher, Verwaltungsangestellten und Mitarbeitern, die

im sozialen Bereich tätig sind. Die interdisziplinäre Vernetzung und die planerischen Herausforderungen finde ich reizvoll. Diese Arbeitsweise habe ich vorher nie in der Form mit dem ÖGD verbunden.

RhÄ: *Herr Dr. Feldhoff, mit welchen Vorzügen kann der ÖGD beim Nachwuchs werben?*

Dr. Feldhoff: Der ÖGD kann mit Teamarbeit, Freiraum für Kreativität, mit Kollegialität und einer flexiblen Arbeitszeitgestaltung punkten. Das sind wichtige Faktoren für die Attraktivität eines Arbeitsplatzes, die wir bei der Nachbesetzung unserer Stellen anführen können und die einen hohen Stellenwert bei Arbeitnehmern besitzen.

Wir müssen aber andererseits ehrlich ansprechen, dass sich durch die schlechtere Bezahlung im Vergleich zu den Klinikärzten unsere Chancen verschlechtern, künftig Stellen nachzubesetzen. Der Wechsel aus der Klinik in den Öffentlichen Gesundheitsdienst erfolgte damals im Bundesangestelltentarif ohne tarifrechtliche Nachteile. Heute, nach neuem Tarifrecht, müssen Kollegen mit Gehaltseinbußen von bis zu 1.800 Euro rechnen. Das kann für eine junge Familie schon entscheidend sein. Hier muss unbedingt nachgebessert werden, ansonsten laufen die Kommunen Gefahr, dass viele der beschriebenen gesellschaftspolitisch wichtigen Aufgaben der heutigen Gesundheitsämter nicht mehr qualifiziert und mit ärztlichem Sachverstand ausgefüllt werden können.

Dr. Funke: Trotz dieser zurzeit sicherlich nicht zufriedenstellenden Tarifsituation habe ich mich für die Arbeit im Gesundheitsamt entschieden, da die Arbeitsbedingungen in deutschen Kliniken – unbezahlte Überstunden und viele Dienste – trotz zahlreicher Bemühungen vor allem für junge Familien immer noch schlecht sind. Daher erschien mir das Angebot aus dem ÖGD inhaltlich und logistisch attraktiv.

Das Gespräch führte Sabine Schindler-Marlow. **Dr. med. Natalie Funke**, Fachärztin für Innere Medizin/Pneumologie, Schlafmedizin, arbeitet in der Tuberkuloseberatungsstelle des Kölner Gesundheitsamts. **Dr. med. Karl-Heinz Feldhoff**, Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen – Sozialmedizin, Umweltmedizin, ist Leiter des Gesundheitsamtes des Kreises Heinsberg.