

Nachgefragt

BP: Frau Teichert-Barthel, mit Ihnen ist zum ersten Mal eine Frau an die Spitze des Bundesverbandes gewählt worden. War es an der Zeit? Oder ist dieser Fakt eher unwichtig?

U. Teichert-Barthel: Im Vorstand des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sind schon viele Jahre Kolleginnen aktiv tätig.

Wir haben im Öffentlichen Gesundheitsdienst insgesamt einen hohen Frauenanteil, aber wie in anderen Berufszweigen auch das Problem, dass in den Leitungsfunktionen Frauen nicht entsprechend repräsentiert sind. Insofern denke ich, dass es ein wichtiges Signal ist, dass Frauen auch Spitzenpositionen im Verband einnehmen.

BP: Worin bestand beziehungsweise besteht für Sie der Reiz, sich dieser Aufgabe zu widmen?

U. Teichert-Barthel: Ich bin mit Leib und Seele Ärztin im Öffentlichen Gesundheitsdienst, weil ich diesen Fachbereich für sehr interessant und wichtig halte. So erscheint es mir nur konsequent, dass ich mich dafür auch auf berufspolitischer Ebene engagiere. Nach meinem Dafürhalten hat der ÖGD zurzeit ein erhebliches Imageproblem. In der Bevölkerung und in den Medien ist die Breite unserer Aufgaben kaum bekannt. Zwar richtet sich der Blick der Öffentlichkeit in Krisenzeiten, wie etwa bei SARS, Vogel- und Schweinegrippe, verstärkt auf den

Viele Kolleginnen und Kollegen arbeiten bereits vor Ort intensiv mit der Presse und den Medien zusammen und sprechen so die Bevölkerung an. Dies kann sich wie viele kleine Mosaiksteinchen zu einem großen Bild zusammenfügen und ich werde versuchen, nach außen sichtbar einen Rahmen anzubieten. Es ist nicht so, dass die Arbeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes überhaupt nicht wahrgenommen wird, im Gegenteil: Wenn bei einem neuen Grippeerreger Vorkehrungen wie bei einer Pandemie getroffen werden müssen, wenn ein ganzer Jahrgang Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung untersucht wird, wenn ein Schwimmbad oder eine Krankenhausabteilung wegen Hygieneproblemen vorübergehend geschlossen werden müssen, dann spüren das sehr viele Menschen.

BP: Sie weisen immer wieder auf die Probleme des fehlenden ärztlichen Nachwuchses in den Gesundheitsämtern hin. Liegt es wirklich nur am Geld, wenn frei werdende Stellen nicht neu zu besetzen sind?

U. Teichert-Barthel: Die Verdienstunterschiede spielen eine große Rolle: 1.000 bis 1.500 Euro brutto mehr oder weniger monatlich sind ein starkes Argument. Und das gilt nicht nur für Alleinverdienende. Die Ärztinnen und Ärzte im ÖGD werden nach den Regelungen des allgemeinen Teils des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst (TVöD) beziehungs-

weise des Tarifvertrages für den Öffentlichen Dienst der Länder (TVL) bezahlt und dadurch gibt es eine erhebliche Benachteiligung gegenüber Kolleginnen und Kollegen in anderen Tarifbereichen. Für die Ärztinnen und Ärzte in den kommunalen Krankenhäusern oder an den Universitätskliniken, aber auch für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen sind mittlerweile eigene Tarifverträge ausgehandelt worden, in denen die Bezahlung deutlich höher ist als im TVöD. In der Praxis sieht das so aus, dass Kolleginnen und Kollegen, die aus dem Krankenhaus in ein Gesundheitsamt wechseln wollen, Einkommensverluste von bis zu 1.000 Euro und mehr je nach Qualifikation und Dienstalter hinnehmen müssen. Unser Verband fordert daher eine gleiche Bezahlung von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus und im ÖGD!

Seit dem 30. April dieses Jahres steht zum ersten Mal eine Frau an der Spitze des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des öffentlichen Gesundheitswesens: Dr. Ute Teichert-Barthel, Leiterin des Gesundheitsamtes in Ahrweiler, Rheinland-Pfalz. Mittlerweile sind mehr als die berühmten hundert Tage vergangen. Ute Teichert-Barthel ist jetzt ein halbes Jahr Verbandsvorsitzende. Was heißt das für sie? Wie sehen ihre ersten Erfahrungen aus? Was möchte sie erreichen? Und warum hat sie diese Funktion überhaupt interessiert? Die 47-jährige Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen, die 2009 an der Heinrich-Heine-Universität in Düsseldorf zusätzlich noch den Master für Public Health erworben hat, stand uns gerne für ein Interview zur Verfügung. Dabei betonte sie, dass sie mit Leib und Seele Ärztin im öffentlichen Gesundheitsdienst sei. Leider habe der ÖGD aber derzeit ein erhebliches Imageproblem. Dem entgegenzuwirken, sei ihr Anliegen. Wie das geschehen kann und soll – darüber sprachen wir mit der neuen Vorsitzenden, die natürlich auf eine breite Basis der Unterstützung innerhalb des ÖGD hofft.



Foto: Privat

tive mit dem Ziel, die Ausbildung der Mediziner zu reformieren. Wir schlagen eine Änderung der Approbationsordnung mit Einführung eines neuen Faches „Hygiene und Öffentliche Gesundheit“ vor, um diesen Bereichen in der Ausbildung einen höheren Stellenwert zu geben. Dazu wird demnächst eine gemeinsame Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt erscheinen.

BP: Sind die Forderungen nach einem einheitlichen Tarif, egal ob Klinik oder Gesundheitsamt, nicht utopisch? Wer soll das bezahlen? Viele Kommunen sind ohnehin in einer mehr als schwierigen Lage.

U. Teichert-Barthel: Dass sich die Kommunen in einer finanziell schwierigen Lage befinden, ist uns allen sehr bewusst. Gerade als Amtsleiterin wird man in der täglichen Arbeit ständig mit dieser Problematik konfrontiert. Ohne gut qualifiziertes Personal wird es aber immer schwieriger. So können ausgeschriebene Stellen zurzeit nicht zeitnah neu besetzt werden. Nach einer Umfrage, die wir im letzten Jahr durchgeführt haben, gab es in allen Bundesländern Probleme mit der Stellennachbesetzung im ärztlichen Dienst. Bundesweit haben schon jetzt fast 29 Prozent der Ämter keinen Facharzt beziehungsweise Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen mehr. In mehreren Bundesländern sind zurzeit bis zu 10 Prozent der ärztlichen Stellen im Öffentlichen Gesundheitsdienst unbesetzt. Wenn das so weitergeht, droht in vielen Gesundheitsämtern der Kollaps.

Für diese Entwicklung gibt es viele Gründe. Der wichtigste Grund liegt aber sicherlich in der schlechten Bezahlung der ärztlichen Tätigkeit im ÖGD, über die wir gerade gesprochen haben. Auch die vergleichsweise niedrigere Eingangsvergütung hält viele potenzielle Bewerber davon ab, ihr Tätigkeitsfeld im ÖGD zu suchen.

BP: Kritische Stimmen meinen, die Tätigkeit eines Arztes an der Klinik sei aufgrund der großen Arbeitsbelastung, zu der auch noch Nacht- und Bereitschaftsdienste kommen, überhaupt nicht mit der eines Arztes im Amt zu vergleichen. Was entgegnet Sie diesen Kritikern?

U. Teichert-Barthel: Im Hinblick auf die ärztliche Tätigkeit besteht der wesentliche Unterschied darin, dass Ärztinnen und

Ärzte in den Krankenhäusern, aber auch niedergelassene Kolleginnen und Kollegen eine individualmedizinische Versorgung leisten, während beim ÖGD in der Regel bevölkerungsmedizinische Aspekte im Vordergrund stehen. Eine Tätigkeit als Ärztin oder Arzt im ÖGD setzt eine weit gefächerte Lebens- und Berufserfahrung voraus. Das heißt: Berufsanfänger sind eher selten in diesem Bereich zu finden. Oft sind zusätzliche Qualifikationen wie Facharztanerkennung, Zusatz- oder Schwerpunktbezeichnungen erforderlich. Und diese müssen tariflich angemessen berücksichtigt werden, so wie es auch in den anderen Tarifverträgen für Ärztinnen und Ärzte der Fall ist.

Und last but not least sind wir der Meinung, dass Ärztinnen und Ärzte im ÖGD zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben, wie der Hygieneaufsicht gegenüber Krankenhäusern, Einrichtungen des ambulanten Operierens und Arztpraxen, ihren ärztlichen Kolleginnen und Kollegen auf Augenhöhe begegnen müssen. Alle Ärzte haben eine Approbation. Da sollte nicht die Bezahlung zu einer Einteilung in Ärztinnen und Ärzte zweiter Klasse führen.

BP: Wie sieht Ihre persönliche Bilanz nach den ersten sechs Monaten Verbandstätigkeit aus?

U. Teichert-Barthel: Dank der hervorragenden Vorarbeit von Klaus Walter, der den Verband über neun Jahre geführt hat, und der Unterstützung durch das Gesundheitsamt Aalen ist mir der Einstieg leicht gefallen, wofür ich sehr dankbar bin.

Mich hat allerdings schon sehr erstaunt, wie viel Aufmerksamkeit der Vorstandswahl in der Öffentlichkeit mit sich bringt. Damit hatte ich zunächst nicht gerechnet, ich bin aber positiv überrascht, da sich mir so viele Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme und Präsentation bieten, die auch für fachliche Themen nutzbar sind.

Es ist zwar zu Beginn eine anstrengende Phase, aber ich habe auch sehr viele positive Eindrücke sammeln können. Mittlerweile hat sich der neue Vorstand formiert. Wir haben Zuständigkeiten und „Baustellen“ abgeklärt und gehen mit viel Engagement daran, Dinge umzusetzen. Das wichtigste Thema zurzeit sind die gerade begonnenen Tarifverhandlungen. Dort am Ball zu bleiben und aktuelle Entwicklungen nicht zu ver-

passen, das bestimmt zurzeit die alltägliche Vorstandsarbeit.

BP: Welche Ziele haben Sie sich für das kommende Jahr gesetzt?

U. Teichert-Barthel: Das erste und vorrangige Ziel ist es, wie gesagt, Änderungen im Tarifrecht mit dem Ziel einer einheitlichen Bezahlung zu erreichen. Des Weiteren halte ich es für sehr wichtig, die Arbeit des ÖGD transparenter zu machen und das auch nach außen zu kommunizieren. Außerdem wünsche ich mir, dass Kolleginnen und Kollegen in den Gesundheitsämtern, die bisher nicht in unserem Verband Mitglied sind, in den Bundesverband eintreten und sich gemeinsam mit uns engagieren. Wir brauchen eine breite Basis, die uns trägt, nicht nur in den anstehenden Tarifverhandlungen, sondern auch bei der Durchsetzung unserer Interessen in Politik und Gesellschaft. Der Verband vertritt die Interessen des ÖGD nicht nur in der Tarifpolitik, sondern hat auch fachliche Reputation. Die sechs Fachausschüsse des Bundesverbandes (GBE und Prävention, Kinder und Jugend, Infektionsschutz, Amtsärztlicher Dienst, Psychiatrie, Umwelt) bieten die Möglichkeit eines breiten fachlichen Austausches und der interdisziplinären Diskussion.

Außerdem streben wir die Gründung einer wissenschaftlichen Fachgesellschaft mit Verankerung in der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften an, um auch im ÖGD Leitlinien zu erarbeiten und zu implementieren.

Und schließlich halte ich es für entscheidend, dass wir in Gremien und Kommissionen, die Empfehlungen für unsere tägliche Arbeit herausgeben, wie die Kommission für Krankenhaushygiene am Robert-Koch-Institut oder die Trinkwasserkommission am Umweltbundesamt, aktiv beteiligt werden und unsere fachliche Expertise in öffentliche Diskussionen und politische Beratungen einbringen können. Auf dem nächsten wissenschaftlichen Kongress vom 12. bis 14. Mai 2011 in Trier werden wir sicherlich noch einmal ausführlicher über diese Punkte diskutieren können. Alle Kolleginnen und Kollegen lade ich dazu herzlich ein. Und im Übrigen: Trier ist auf jeden Fall eine Reise wert!

BP: Frau Teichert-Barthel, vielen Dank für dieses Interview.

Interview: Ellen Steinbach

„Das wichtigste Thema zurzeit sind die gerade begonnenen Tarifverhandlungen“

Öffentlichen Gesundheitsdienst. Aber dies ist nur ein Ausschnitt unseres Profils. Gerade mit unseren sozialmedizinischen Aufgabenfeldern haben wir auch eine hohe Verantwortung in der Gesellschaft übernommen. Mir als Vorsitzende des Bundesverbandes ist es daher ein besonderes Anliegen, unsere Arbeit transparenter und in den Medien präsenter zu gestalten. Dazu gehört auch die verstärkte Suche nach Kooperationspartnern auf der politischen Ebene, bei den Entscheidungsträgern in Bund und Ländern.

BP: An den rund 450 deutschen Gesundheitsämtern arbeiten zurzeit 17.000 Mitarbeiter, davon 2.800 Ärztinnen und Ärzte. Insgesamt macht das weniger als ein Prozent aller Beschäftigten im Gesundheitswesen aus. Eine starke Lobby ist dadurch nicht gegeben. Was heißt das für Ihre Arbeit als Verbandsvorsitzende?

U. Teichert-Barthel: Sie haben Recht damit, dass wir allein auf Grundlage der Zahl der Beschäftigten keine starke Lobby haben können, aber ich arbeite zurzeit sehr intensiv daran, dies zu ändern. Das ist ein Prozess, der auf den Inhalten, für die der ÖGD steht, aufbaut und den alle gemeinsam in Gang setzen müssen. Wir haben den Vorteil, dass unser Verband bundesweit vertreten und in fast allen Kommunen oder Städten repräsentiert ist.

weise des Tarifvertrages für den Öffentlichen Dienst der Länder (TVL) bezahlt und dadurch gibt es eine erhebliche Benachteiligung gegenüber Kolleginnen und Kollegen in anderen Tarifbereichen. Für die Ärztinnen und Ärzte in den kommunalen Krankenhäusern oder an den Universitätskliniken, aber auch für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen sind mittlerweile eigene Tarifverträge ausgehandelt worden, in denen die Bezahlung deutlich höher ist als im TVöD. In der Praxis sieht das so aus, dass Kolleginnen und Kollegen, die aus dem Krankenhaus in ein Gesundheitsamt wechseln wollen, Einkommensverluste von bis zu 1.000 Euro und mehr je nach Qualifikation und Dienstalter hinnehmen müssen. Unser Verband fordert daher eine gleiche Bezahlung von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus und im ÖGD!

Darüber hinaus haben wir in der Medizin momentan ohnehin ein generelles Nachwuchsproblem. Auf den ÖGD wirkt sich das aber besonders stark aus, da dieser Bereich in der Ausbildung von Medizinern kaum als Berufsperspektive aufgezeigt wird. Der Bundesverband startet deshalb nun gemeinsam mit der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene eine Initia-