

**Vorlage  
für die Sitzung  
der staatlichen Deputation für Gesundheit  
am 28.01.2014**

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes**

**A Problem**

Voraussichtlich wird im Verlauf des Jahres 2014 die Amtsleitung des Bremer Gesundheitsamtes neu auszuschreiben und zu besetzen sein, da der bisherige Amtsinhaber in den Ruhestand treten wird. Der Wechsel in der Amtsleitung soll dazu genutzt werden, das Qualifikationsprofil künftiger Bewerberinnen und Bewerber zu flexibilisieren. Hierzu ist eine Änderung des ÖGDG notwendig.

Darüber hinaus sind redaktionelle Anpassungen des Gesetzestextes vorzunehmen.

**B Lösung**

Der anliegende Gesetzentwurf trägt dem vorstehend dargestellten Anpassungsbedarf Rechnung.

Bislang steht die Leitung eines Bremer Gesundheitsamtes gesetzlich unter dem Vorbehalt einer ärztlichen Besetzung. Die Entwicklungen im Öffentlichen Gesundheitswesen der letzten Jahre zeigen jedoch auf, dass auch andere nichtärztliche Kompetenzen für eine derartige Leitungsfunktion erforderlich sind. Im Vordergrund stehen neben medizinischen Themen organisatorische und wirtschaftliche Fragestellungen, verbunden mit Personalplanung und Personalführung sowie Managementkompetenzen. Dieses Profil wird zwischenzeitlich auch von anderen Berufen des Gesundheitswesens gewährleistet. Durch eine flexible Ausgestaltung der Qualifikation der künftigen Leitung wird darüber hinaus dem aktuell zunehmenden Mangel an Ärztinnen und Ärzten angemessen begegnet.

Daher wird vorgeschlagen, die bestehende gesetzliche Regelung dahingehend zu ändern, den Arztvorbehalt für die Besetzung der Amtsleitung aufzugeben und in Würdigung der ärztlichen Berufsordnung in die stellvertretende Funktion der Amtsleitung zu verlagern, wobei der Senator für Gesundheit weiterhin über die Anforderungen an die Leitungsqualifikation entscheidend mit zu bestimmen hat.

Bremen beschreitet hierdurch einen innovativen Ansatz. Eine von Bremen initiierte Länderumfrage von 2012 ergab, dass lediglich in vier Ländern (Berlin, Nordrhein-Westfalen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein) keine ärztliche Leitung vorgegeben ist bzw. keine Regelung hierzu in den Gesetzen über den Öffentlichen Gesundheitsdienst besteht, jedoch eine ärztliche Leitung favorisiert wird. In einem Land wurde der Arztvorbehalt bereits im Jahr 1997 aufgegeben.

Wegen der Einzelheiten wird auf den anliegenden Gesetzentwurf Bezug genommen.

#### **C Alternativen**

Alternativ kann an der bisherigen Regelung zur Besetzung der Amtsleitung eines Gesundheitsamtes festgehalten werden. Hierdurch steht jedoch zu befürchten, dass bei der Beibehaltung des Arztvorbehaltes das Anforderungsprofil insbesondere hinsichtlich der Leitungsaufgaben durch künftige Bewerberinnen und Bewerber nicht gewährleistet und aufgrund des Ärztemangels die Nachbesetzung einer frei werdenden Leitungsposition erheblich erschwert wird.

#### **D Finanzielle und personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender-Prüfung**

Der Entwurf hat keine finanziellen oder personalwirtschaftlichen Auswirkungen. Geschlechterpolitische Aspekte sind nicht betroffen.

#### **E Beteiligung / Abstimmung**

Der Entwurf ist mit dem Gesundheitsamt Bremen sowie dem Magistrat der Stadt Bremerhaven abgestimmt worden. Beide Behörden haben rechtliche und fachliche Bedenken geäußert, die allerdings vor dem Hintergrund der in den unter B. genannten Ländern seit einigen Jahren gesammelten Erfahrungen nicht durchdringen können.

Der Senator für Justiz und Verfassung hat den Entwurf rechtsförmlich geprüft.

#### **F. Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz**

Einer Veröffentlichung über das zentrale elektronische Informationsregister steht nichts entgegen.

**G Beschlussvorschlag**

Die staatliche Deputation für Gesundheit stimmt dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes zu.

**Anlagen:**

1. Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Gesundheitsdienstgesetzes
2. Entwurf einer Begründung