

VSPG

Verband der Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen
bay. Gesundheitsämter



Bayr Staatsministerium für Gesundheit,
Pflege und Prävention
Referat 32-Allgemeines und spezielles
Gesundheitsrecht, Berufsrecht
München

Geschäftsstelle:

Seehofstr. 38
97688 Bad Kissingen
Tel: 0173 3035785
rainer.mueller.vspg@gmx.de

Bad Kissingen, 14.07.24

Stellungnahme des VSPG zum Gesetzesentwurf zur Änderung des GDG

Sehr geehrte Damen und Herren,

der VSPG bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zum geplanten Entwurf des GDG. Der VSPG hat keine Einwände gegen den Wortlaut des Absatzes 4 Satz 1. Er schlägt aber folgende Ergänzung des Absatzes 4 Satz 2 vor, welche die zu schaffenden Netzwerke genauer einordnet: „An Stelle der bisherigen Gesundheitsregionen^{plus} und ergänzend zu weiteren bestehenden Netzwerken schafft jedes Gesundheitsamt für seinen Zuständigkeitsbereich bis zum 1. Januar 2027 ein sektorenübergreifendes Netzwerk der an Prävention oder Versorgung beteiligten Stellen.“

Grundsätzlich besteht Einvernehmen über die Sinnhaftigkeit der geplanten Änderung im GDG. Die geplante gesetzlich geregelte Koordination erweitert das bisher von der Sozialen Arbeit geleistete Spektrum von Prävention und Gesundheitsförderung um die Pflege und stärkt darüber hinaus diesen Auftrag. Ein sektorenübergreifendes Netzwerk ist zur Umsetzung eine hilfreiche und notwendige Struktur.

Der Entwurf ordnet die zu schaffenden sektorenübergreifenden Netzwerke nicht näher ein. Er beschreibt weder die Aufgaben und Kompetenzen der Netzwerke, noch ihr Verhältnis zu anderen, bereits bestehenden sektorenübergreifenden Netzwerken. Regionale Netzwerke haben sich meist über lange Zeit entwickelt und an den Schnittstellen austariert. Ihr Funktionieren ist im hohen Maße von der Beteiligung fachkundiger Personen und Akteure abhängig.

Aus Sicht des VSPG ist die bisherige unbestimmte Regelung in Absatz 4 Satz 2 geeignet, eine Vielzahl möglicher Interpretationen über den zukünftigen Zuschnitt und die Kompetenzen der zu schaffenden Netzwerke hervorzurufen. Dies kann aus Sicht des VSPG lokal zu folgenden negativen Effekten führen:

- Verunsicherung über die Aufgabenverteilung und Kompetenzen innerhalb der bisherigen lokalen und regionalen Strukturen.
- Entstehung von Doppelstrukturen.
- Aufflammende Kompetenzstreitigkeiten und Machtkämpfe zwischen den lokalen Akteuren.
- Diskrepanzen zwischen lokalen politischen Interessen und fachlichen Einschätzungen der beteiligten Akteure.

Insgesamt besteht die Gefahr der längerfristigen Lähmung, Schwächung und im Extremfall Zerschlagung der bestehenden regionalen und lokalen Netzwerke.

Die verschiedenen Interpretationsmöglichkeiten, welche der Gesetzesentwurf aktuell gestattet, werden zudem zu einer weiteren Zergliederung der Hilfesysteme in Bayern in uneinheitlich aufgebaute und damit kaum vergleichbare Netzwerkelemente führen.

Dies hält der VSPG aus fachlicher Sicht für wenig erstrebenswert und durch eine genauere

Verortung der zu schaffenden Netzwerke mit wenig Aufwand für vermeidbar.

Eine partnerschaftliche Ausrichtung der Netzwerke, wie in der Anlage erwähnt, begrüßt dabei der VSPG ausdrücklich.

Darüber hinaus wird im Gesetzesentwurf den Gesundheitsämtern in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich die Schaffung der sektorenübergreifenden Netzwerke aufgetragen. Tatsächlich gibt es bisher jedoch Gesundheitsregionen, die für zwei Landkreise zuständig sind. Ebenso gibt es Gesundheitsregionen, die an anderen Institutionen als den Gesundheitsämtern angesiedelt sind. Hier stellt sich die Frage nach einer einheitlichen Umsetzung im Sinne des Entwurfs.

Die Strukturen der Gesundheitsregionen plus sind nicht neu: In den 90er Jahren hat das Gesundheitsministerium mit der Etablierung der Gemeindenahen Gesundheitskonferenzen eine Vernetzung und Koordination der prophylaktischen Angebote versucht, was aus Sicht des VSPG am Widerstand der GKV gescheitert zu sein scheint.

Nach Ende der Gemeindenahen Gesundheitskonferenzen verstärkte v.a. die Soziale Arbeit des Gesundheitsamtes die Vernetzung präventiver und gesundheitsfördernder Angebote in PSAG (Arbeitsgruppen und Geschäftsführung) und Sucht- und Präventionsarbeitskreisen.

Auch zukünftig wird nicht zu erwarten sein, dass die Gesundheitsregionen neben ihrer von der lokalen Politik geschätzten „Feuerwehrtätigkeit“ z.B. bei der regionalen Gewinnung von Hausärzten und Pflegekräften grundsätzliche systemische Probleme lösen kann.

Die Soziale Arbeit im ÖGD war und ist hier stets ein projektunabhängiger, stabilisierender Faktor in den Regionen.

Die Soziale Arbeit kann die beabsichtigte Verstetigung fachlich gut umsetzen. Mit der Erfahrung in diesem Bereich, mit Schulungen in Moderation und Gremienarbeit und mit der praktischen Arbeit in den entsprechenden Handlungsfeldern verfügt die Soziale Arbeit im ÖGD über die notwendige Expertise. Bei Stellenausschreibungen für die Netzwerkkoordination (Geschäftsführung) sind daher aus Sicht des VSPG die Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen grundsätzlich als geeignete Berufsgruppe für die Stelle mit einzubeziehen.

Zudem ist anzufügen, dass der Mix verschiedenster Professionen in den Geschäftsstellenleitungen der Gesundheitsregionen fachlich nicht unumstritten ist. Eine Ausweitung der Kompetenzen dieser Personengruppe im Rahmen der geplanten Verstetigung u.a. im Bereich der Versorgung stößt daher nicht unbedingt auf Akzeptanz, da sich hier u.U. auch die Frage nach der jeweiligen fachlichen Kompetenz stellt.

Der VSPG hat wiederholt deutlich gemacht, dass die Übernahme des bisherigen projektbezogenen Personals (wie mehrfach kolportiert) nicht akzeptabel ist: Eine neue Berufsgruppe im Gesundheitsamt soll nach Aussage des StMGP nicht herbeigeführt werden. Es ist für den VSPG nicht hinnehmbar, dass Berufsfremde aus dem Personalpool für angewandte Sozialwissenschaften genommen werden (wodurch es faktisch zu einer Verschlechterung der Personalsituation für die Soziale Arbeit kommt) und es ist dem VSPG auch anfechtenswert, wenn gleiche Tätigkeiten derart unterschiedlich vergütet werden.

Wenn der VSPG nur die ihm von Ihnen zugeleiteten Informationen bewertet, dann kann der VSPG zustimmen, da von einer Übernahme des bisherigen Personals der Geschäftsstellenleitungen nicht die Rede ist und eine tarifliche Aufwertung der schon von der Sozialen Arbeit im Gesundheitsamt geleisteten koordinierenden und präventiven Arbeit angedacht ist.

Mit dem Ende der Projektphase und der Verstetigung gehen die Aufgaben und Strukturen in den Aufgabenkatalog der Gesundheitsämter über. Das bedeutet, dass die Verstetigung mit dem bestehenden Berufsgruppen, der hierarchischen Organisation und einer entsprechenden Aufstockung der Mittel einhergeht. Dass das LGL als fachliche Leitstelle eine derart wichtige Rolle einnehmen soll, schwächt die Präventionsmanagerinnen und Präventionsmanager an den Regierungen, fördert Parallelstrukturen und ignoriert lokales und regionales Fachwissen. Viele Anbieter agieren eher auf Regierungsbezirksebene als auf Landkreis- oder Landesebene.

Mit freundlichen Grüßen

Rainer Müller

1.Vorsitzender des VSPG