

1  
2 **Ärztliche Interventionen in der Prävention haben vor allem dann Aussicht auf**  
3 **dauerhaften Erfolg, wenn sie vernetzt mit anderen relevanten Akteuren und**  
4 **Einrichtungen erfolgen. Sie müssen das private und berufliche Lebensumfeld des**  
5 **Patienten mit einbeziehen. Enge Kooperationsstrukturen mit anderen Berufsgruppen**  
6 **und im Praxisumfeld sind daher gerade in der Prävention von besonderer Bedeutung.**  
7 **Bei der Umsetzung des vorgesehenen Präventionsgesetzes müssen Kinder und**  
8 **Jugendliche aus sozial belasteten Familien besonders berücksichtigt werden.**  
9 **Primär soziale Probleme dürfen nicht in primär gesundheitliche umdefiniert werden.**  
10 **Wirksame Präventionskonzepte brauchen Kontinuität und dürfen sich nicht auf die**  
11 **Umsetzung in zeitlich befristeten Modellen beschränken.**

12

### 13 • **Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes**

14  
15 In der sektorübergreifenden Zusammenarbeit der Ärzteschaft ist der öffentliche  
16 Gesundheitsdienst unentbehrlich. Den überwiegend in Kommunen und kreisfreien Städten  
17 angestellten Ärzten der Gesundheitsämter obliegt es, vorwiegend bevölkerungsmedizinische  
18 Aufgaben zu übernehmen.

19

20 Der öffentliche Gesundheitsdienst ist neben der stationären und ambulanten Versorgung die  
21 dritte Säule des Gesundheitswesens. Die angestellten Ärzte erfüllen im Wesentlichen  
22 überwachende, vorsorgende und fürsorgende Aufgaben. Oberstes Ziel ihrer Arbeit sind  
23 Förderung und Schutz der Gesundheit der Menschen. Sie tragen durch Beurteilung der  
24 gesundheitlichen Lage der Bevölkerung zur politischen Entscheidungsfindung bei. Ihre  
25 Angebote an den Einzelnen zur gesundheitlichen Aufklärung und Beratung und  
26 insbesondere die aufsuchende vorbeugende Tätigkeit in Schulen, Kindertageseinrichtungen  
27 und sozialen Brennpunkten helfen, gesundheitliche Chancengleichheit für alle zu sichern.

28

29 Ihre Aufgaben wie

- 30 – Gesundheitsplanung, Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie,
- 31 – gesundheitlicher Umweltschutz, Umwelthygiene,
- 32 – Seuchenhygiene, Lebensmittelhygiene und –überwachung,
- 33 – Sozialmedizin,
- 34 – leitende Funktion in der medizinischen Katastrophenhilfe,
- 35 – Kinder- und jugendzahnärztlicher Dienst,
- 36 – Gesundheitserziehung,
- 37 – ärztliche und zahnärztliche Begutachtung und

1                   -  Medizinaufsicht

2 werden mit sehr bescheidenen personellen und finanziellen Mitteln wahrgenommen. Die  
3 Finanzierung erfolgt über Bundes- und Landesmittel.

4

5 **Die weitere Reduzierung im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes**  
6 **einschließlich Stellenabbau und Ungleichbehandlung bei der Bezahlung der Ärzte**  
7 **führt zwangsläufig dazu, dass zentrale Aufgaben des Staates nicht mehr im vollen**  
8 **Umfang wahrgenommen werden können. Besonders prekär kann die Situation dann**  
9 **werden, wenn es um die Erfüllung koordinierender Aufgaben, z.B. bei der Bewältigung**  
10 **von Seuchen geht.**

11