

<b>Antwort auf Anfragen</b>	Geschäftsbereich	Grünanlagen, Forsten, Gesundheit und Feuerwehr
	Ressort / Stadtbetrieb	Stadtbetrieb 305 - Gesundheitsamt
	Bearbeiter/in Telefon (0202) Fax (0202) E-Mail	Dr. Jörg Rieger 563 2800 563 8041 joerg.rieger@stadt.wuppertal.de
	Datum:	15.10.2010
	<b>Drucks.-Nr.:</b>	<b>VO/0827/10/1-A</b> öffentlich
Sitzung am Gremium		Beschlussqualität
<b>28.10.2010 Ausschuss für Soziales, Familie und Gesundheit</b>		<b>Entgegennahme o. B.</b>
<b>Antwort auf die Große Anfrage der FDP-Fraktion vom 13.10.2010 - Personalsituation im ärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes</b>		

### Grund der Vorlage

Große Anfrage der FDP-Fraktion vom 13.10.2010 zur Personalsituation im ärztlichen Dienst der Stadt Wuppertal.

### Beschlussvorschlag

Der Bericht der Verwaltung wird ohne Beschluss entgegen genommen.

### Unterschrift

Bayer

## **Antworten**

### **Zur Frage 1:**

*Wie stellt sich die Personalsituation im Ärztlichen Dienst der Stadt Wuppertal dar (Personalschlüssel, Stellenbesetzung, Vakanzen)?*

#### **Antwort:**

Aufgrund der Vorgaben der Kommunalaufsicht sind externe Einstellungen nur noch für Pflichtaufgaben und mit Genehmigung der Kommunalaufsicht zulässig. Soweit im Gesundheitsamt Pflichtaufgaben wahrgenommen werden, hat die Kommunalaufsicht notwendigen externen Einstellungen auch zugestimmt sowie Ausnahmen von der Wiederbesetzungssperre, die ansonsten 12 Monate ausmacht, genehmigt.

Mit Ärzten besetzte Dienste im Gesundheitsamt sind der Amtsärztliche Dienst (305.21), der Kinder- und Jugendärztliche Dienst (305.3), der Sozialpsychiatrische Dienst (305.4) und der Ärztliche Dienst/Schwerbehindertenrecht (305.7). Ein Personalschlüssel ist nicht vorgeschrieben. Die Ermittlung des Stellenbedarfs erfolgt über eine methodische Stellenbemessung.

Im Amtsärztlichen Dienst (305.21) sind 5 Ärztinnen und Ärzte (plus ein Konsiliararzt für die Röntgenabteilung) tätig. Gemäß Stellenplan sind 3,5 VK (Vollzeitkräftestellen) ausgewiesen. Diese sind zu 100 % besetzt.

Ein Plus von 0,23 Stellen im Vergleich von „Soll“ und „Ist“ ergibt sich aus der pflichtigen Aufgabe der „AIDS-Koordination“, die von einer der Ärztinnen wahrgenommen wird.

Im Bereich des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes (305.3) ist für den Bereich der Ärztinnen ein Soll von 5 Vollzeitkräftestellen (VK) vorgesehen. Dem stehen zur Zeit ein Ist von 3,7 Vollstellenanteile gegenüber, die von 6 Ärztinnen wahrgenommen werden. 2 Stellen im Umfang einer Vollzeitstelle und einer 0,25 Stelle sind zur Nachbesetzung seit ca. einem Jahr genehmigt, wobei sich die Nachbesetzung aufgrund des relativen Ärztemangels und der höheren Attraktivität von Stellenangeboten außerhalb des Öffentlichen Dienstes schwierig gestaltet. Eine Einstellung für die 0,25 VK erfolgt im November 2010. Durch Aufstockung der Wochenarbeitszeit um 8 Stunden können weitere 0,2 VK aufgefangen werden.

Im Bereich des Sozialpsychiatrischen Dienstes (305.4) stehen derzeit 1,5 Arztstellen als Soll zur Verfügung. Die ärztlichen Aufgaben werden derzeit jedoch lediglich von einer Ärztin wahrgenommen. Durch einen Kooperationsvertrag mit der Klinik Tannenhof werden ab 01.11.10 die Aufgaben der verbliebenen halben Arztstelle wahrgenommen.

Im Bereich Ärztlicher Dienst/Schwerbehindertenrecht (305.7) besteht ein „Soll“ von zwei ärztlichen Vollzeitstellen. Das „Ist“ beträgt derzeit 0,8 Stellen, die von zwei Ärztinnen wahrgenommen werden, die im Rahmen der mit den Städten Remscheid und Solingen vereinbarten Kooperation zur Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht formal in den dortigen Stellenplänen geführt werden. Die seit mehr als einem dreiviertel Jahr vakante Stelle der Abteilungsleitung ist seit ca. einem Monat durch die Kommunalaufsicht zur Wiederbesetzung freigegeben. Die Wiederbesetzung wird zeitlich dadurch erschwert, dass nach den Vorgaben der Kommunalaufsicht zunächst ein internes Nachbesetzungsverfahren innerhalb der beteiligten Städte durchgeführt werden muss. Erst danach kann ein externes Stellenbesetzungsverfahren durchgeführt werden, so dass mit einer Wiederbesetzung der Stelle frühestens Anfang nächsten Jahres gerechnet werden kann. Durch die genannte Vakanz von 60 % des ärztlichen Stellenumfangs haben sich erhebliche Defizite bei der Kapazität der ärztlichen Begutachtung in diesem Bereich ergeben, die nur eingeschränkt durch externe Gutachter kompensiert werden konnten.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die derzeitigen Einschränkungen bei der Durchführung gesetzlicher Aufgaben in erster Linie auf die unbesetzten Stellen von Ärztinnen und Ärzten zurückzuführen sind. Mit Stand 01.11.10 sind im Ärztlichen Dienst der Stadt Wuppertal noch 1,8 VK vakant.

#### **Zu den Fragen 2 und 5:**

*Die Fachgruppe Behinderung kritisiert die langen Bearbeitungszeiten von Anträgen und Verfahren im Bereich des Sozialamtes und des Versorgungsamtes. Wie lange sind dort die durchschnittlichen Bearbeitungszeiten? Wie können die Verfahren verkürzt werden? Die Fachgruppe Behinderung kritisiert die fehlenden Kapazitäten an Begutachtungsmöglichkeiten im Bereich des ehemaligen Versorgungsamtes, die zu einer Klagewelle geführt hat, die für die Stadt letztlich teurer ist, als die Aufstockung des Personals. Es wird um Stellungnahme gebeten.*

#### **Antwort:**

Die derzeitigen Bearbeitungszeiten im Versorgungsamt werden in erheblichem Maße von den Bearbeitungszeiten der ärztlichen Begutachtung bestimmt.

Hier ist zu differenzieren zwischen Gutachten, die durch externe Gutachter erstellt werden können, und (schwierigeren) Gutachten, die durch den Ärztlichen Dienst/Schwerbehindertenrecht zu erstellen sind. Für erstere gilt in der Regel eine ärztliche Bearbeitungszeit von 2 – 3 Wochen. Für die internen Stellungnahmen müssen derzeit, aufgrund der bereits geschilderten personellen Situation, Bearbeitungszeiten von durchschnittlich ca. 3 Monaten in Kauf genommen werden. Durch Priorisierung besonders dringlicher Vorgänge können andere Begutachtungen durch nachrangige Bearbeitung auch entsprechend länger dauern. Kurzfristig umsetzbare Maßnahmen zur Reduzierung dieses aufgrund der ärztlichen Personalsituation naturgemäß im Laufe der Zeit zunehmenden Problems wurden frühzeitig in die Wege geleitet. Sie bestanden darin, im Rahmen fachlicher Möglichkeiten, bis Anfang des Jahres noch intern bearbeitete Gutachten an externe Gutachter zu vergeben. Allerdings ist die Bereitschaft externer Gutachter, solche aufwändigeren Gutachten zu erstellen, limitiert. Das Problem wird dadurch zusätzlich verschärft, dass sich die Inanspruchnahme des Ärztlichen Dienstes/Schwerbehindertenrecht insbesondere durch Zunahme von Klageverfahren in den letzten Monaten deutlich erhöht hat. Die Möglichkeit der Reduzierung der sich immer weiter erhöhenden Bearbeitungszeiten wird von hiesiger Seite in erster Linie in der Wiederbesetzung der freien Stelle der Abteilungsleitung 305.7 gesehen.

#### **Zu den Fragen 3 und 4:**

*Ist die psychiatrische Notversorgung eine Pflichtaufgabe? Wie wird die psychiatrische Notversorgung sichergestellt? Ist die psychiatrische ärztliche Notversorgung ausreichend? Fehlen Personalstellen, um den Bedarf vollständig abzudecken? Wenn ja, wie viele? Ist die neu eingerichtete halbe Oberarztstelle in Kooperation mit dem Klinikum Tannenhof aus Sicht der Stadtverwaltung ausreichend?*

#### **Antwort:**

Die psychiatrische Notversorgung unterliegt primär dem Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigung und damit den niedergelassenen Ärzten bzw. ggf. dem Notarzt- und Krankenhaussystem. Unabhängig hiervon kommt es im Sozialpsychiatrischen Dienst immer wieder zu Situationen, bei denen Patienten durch den Sozialpsychiatrischen Dienst an dieses System weitergeleitet werden müssen. Ein Problem stellt dar, dass durch die erstgenannten Systeme eine aufsuchende Hilfe in der Regel nicht sichergestellt wird. Psychiatrische Patienten mit Psychosen sind jedoch im psychiatrischen Notfall selten in der Lage, diese Systeme eigenständig in Anspruch zu nehmen. Hierdurch kann es zu erheblichen Verzögerungen bei der Behandlung psychiatrischer Notfälle kommen. Dies kann zu einer deutlichen Verlängerung der Akut- und Erschwerung der Langzeittherapie führen.

Eine der Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist, diese Versorgungslücke im Bereich der aufsuchenden Hilfe zu schließen. Durch Erhöhung der Fallzahlen und eine seit mehr als 1 ½ Jahren vorliegende Nichtbesetzung einer halben Arztstelle ist dies seitens des Sozialpsychiatrischen Dienstes derzeit nur eingeschränkt möglich. Aus fachlicher Sicht ist die psychiatrische Notversorgung auf allen Handlungsebenen system- und kapazitätsbedingt kaum ausreichend. Die Kooperation mit der Klinik Tannenhof und der damit angestrebten Kompensation einer halben ärztlichen Stelle soll dieses Problem nicht nur von Seiten der Kapazitätsdefizite mindern.

Es wird zusätzlich angestrebt die systembedingten geschilderten Defizite im Bereich der Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Therapie zu vermindern. Inwieweit die gestiegenen Fallzahlen im Aufgabenbereich des Sozialpsychiatrischen Dienstes die Beantragung einer Stellenerweiterung und ggf. in welchem Umfang rechtfertigen, soll nächstes Jahr auch anhand der dann vorliegenden Zahlen aus dem Jahr 2010 und unter Berücksichtigung der genannten Kooperation nochmals geprüft werden.

### **Zur Frage 6:**

*Welche Vorschläge hat die Verwaltung, die seit längerem bekannten Probleme mit der Personalsituation im ärztlichen Dienst der Stadt Wuppertal zu lösen?*

### **Antwort:**

Der Lösungsansatz zu dem genannten Problem liegt in erster Linie in einer zeitnahen Besetzung vakant werdender Stellen. Der GB 1.1 wird diesen Ansatz durch frühzeitige Beantragung einer Wiederbesetzung vakanter bzw. vakant werdender Stellen verfolgen.

Da das Problem der Wiederbesetzung ärztlicher Stellen im Öffentlichen Dienst nicht nur die Stadt Wuppertal trifft, prüft derzeit eine Arbeitsgruppe der Innenministerkonferenz der Länder, inwieweit die Attraktivität der ärztlichen Tätigkeit im Öffentlichen Dienst durch einen eigenen Tarifvertrag für diese Gruppe gesteigert werden kann.