



# HESSISCHER LANDTAG

07. 12. 2021

Plenum

## Änderungsantrag

### Fraktion DIE LINKE

zu Gesetzentwurf  
Landesregierung

**Drittes Gesetz zur Änderung des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst**

**in der Fassung der Beschlussempfehlung**

**Drucksache 20/6827 zu Drucksache 20/6335**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Gesetzentwurf in der Fassung der Beschlussempfehlung des Sozial- und Integrationspolitischen Ausschusses wird wie folgt geändert:

Art. 1 wird wie folgt geändert:

1. In Nr. 1 wird ein neuer Buchst. d) eingefügt:

„d) Nach der Angabe zu § 7 wird folgende Angabe eingefügt:

„§ 7a Sozialpsychiatrischer Dienst“

Die bisherigen Buchst. d) bis f) werden zu den Buchst. e) bis g).

2. Nr. 4 erhält folgende Fassung:

„4. Nach § 2 wird als neuer § 3 eingefügt:

„§ 3  
Ausstattung der Gesundheitsämter

(1) Den Gesundheitsämtern müssen Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte als Fachkräfte des höheren Dienstes sowie das erforderliche Fachpersonal in ausreichender Zahl angehören. Diese sind verpflichtet, sich regelmäßig im Rahmen ihrer Tätigkeit weiter- und fortzubilden.

(2) Die Leitungen der Gesundheitsämter müssen über die Anerkennung als Fachärztin oder Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen verfügen, die Stellvertretungen sollen eine solche Anerkennung oder eine Anerkennung als Fachzahnärztin oder Fachzahnarzt für öffentliches Gesundheitswesen spätestens innerhalb eines Jahres nach der Übertragung der Stellvertretung erwerben. Die obere Gesundheitsbehörde kann in Einzelfällen auf Antrag eine befristete Ausnahme von Satz 1 zulassen.

(3) Amtsärztinnen und Amtsärzte sind alle beim Gesundheitsamt beschäftigten Ärztinnen und Ärzte. Die Amtsleitung beziehungsweise ihre Stellvertretung führen die Dienstbezeichnung Leitende Amtsärztin/Leitender Amtsarzt beziehungsweise Stellvertretende Leitende Amtsärztin/Stellvertretender Leitender Amtsarzt.

(4) Die Gesundheitsämter haben außerhalb der üblichen Dienstzeiten für die Zentralen Leitstellen eine Erreichbarkeit für Eilmaßnahmen sicherzustellen.“

3. Nr. 9 Buchst. c) erhält folgende Fassung:

„c) Abs. 3 wird aufgehoben.“

4. Es wird eine neue Nr. 10 eingefügt:

„10. Nach § 7 wird als neuer § 7a eingefügt:

„§ 7a  
Sozialpsychiatrischer Dienst

(1) Jedes Gesundheitsamt hält einen sozialpsychiatrischen Dienst mit ausreichendem Fachpersonal vor. Die regelhafte Ausstattung wird in der Rechtsverordnung nach § 20 Abs. 3 festgehalten.

(2) Der sozialpsychiatrische Dienst unterstützt Menschen mit psychischen Krankheiten, Abhängigkeitskrankungen und seelischen und geistigen Behinderungen sowie hiervon bedrohte Menschen, deren Angehörige und Umfeld mit der Bereitstellung eines Beratungs- und Betreuungsangebotes sowie durch die Vermittlung weitergehender spezifischer Unterstützungsleistungen.

(3) Der sozialpsychiatrische Dienst koordiniert und unterstützt Krisenhilfen gemäß § 5 Abs. 6 PsychKHG.

(4) Der sozialpsychiatrische Dienst unterstützt Familien mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Krankheiten, Suchtproblemen oder Verhaltensauffälligkeiten und durch die Vermittlung weitergehender ambulanter, teilstationärer und stationärer Leistungen. Dazu soll in allen sozialpsychiatrischen Diensten bis 2024 ein kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst aufgebaut werden.“

5. Die Nr.10 bis 15 werden zu den Nr. 11 bis 16.

6. Nr.16 wird zu Nr. 17 und erhält folgende Fassung:

„17. § 15 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Nr. 1 wird das Wort „umweltbezogenen“ durch die Wörter „umwelt- und klimabezogenen“ ersetzt, sowie nach dem Wort „Gesundheitsschutzes“ ein Komma und die Wörter „bei spezifischen, aber nicht nur einzelne Gesundheitsämter betreffende Fachfragen“ angefügt.
- b) In Nr. 2 werden nach dem Wort „Infektionskrankheiten“ ein Komma und die Wörter „zur Art der Ausbreitung oder im Rahmen von Ausbruchsuntersuchungen“ angefügt.
- c) In Nr. 5 werden nach dem Komma die Wörter „insbesondere im Rahmen der Krankenhaushygiene,“ angefügt.
- d) In Nr. 6 werden nach dem Wort „Untersuchungen“ die Wörter „und Studien“ angefügt.
- e) In Nr. 8 werden nach dem Wort „auszuwerten“ die Wörter „und mittels einer eigenen Landesgesundheitsberichterstattung zu einem umfassenden und regionalisierbaren Datenpool beizutragen“ eingefügt.“

7. Die bisherigen Nr. 17 bis 19 werden zur den Nr.18 bis 20.

8. Als neue Nr. 21 wird eingefügt:

„21. § 20 wird wie folgt geändert:

- a) Es wird folgender neuer Abs. 3 eingefügt:  
„(3) Die Kostenteilung für die personelle Ausstattung nach § 3 Abs. 1 und § 7a Abs. 1 und 4 werden im Rahmen einer Rechtsverordnung zwischen dem Land Hessen und den Trägern der Gesundheitsämter festgelegt.“
- b) Die bisherigen Abs. 3 und 4 werden zu Abs. 4 und 5.“

9. Die bisherigen Nr. 20 und 21 werden zu den Nr. 22 und 23.

**Begründung:****Zu 1.**

Redaktionelle Änderung.

**Zu 2.**

Die vorgenommene Anpassung bezieht sich vor allem auf zwei Bereiche: Erstens wird die personelle Ausstattung der Gesundheitsämter auf fachgerechte Vorgaben und nicht nach Kassenlage ausgestaltet. Zweitens wird die Leitung bzw. Stellvertretung eines Gesundheitsamtes durch Ergänzungen im Gesetzestext herausgestellt.

**Zu 3.**

Die Inhalte des bisherigen § 7 Abs. 3 werden im neuen § 7a aufgegriffen und erweitert.

**Zu 4.**

Mit dem neuen § 7a wird der gesteigerten Bedeutung des sozialpsychiatrischen Dienstes, auch im Rahmen der PsychKHG-Novelle, Rechnung getragen. Dies bedeutet die ausreichende Versorgung mit Fachpersonal und klare Beschreibungen der Aufgabenstellungen. Hierfür ist eine Mindestpersonalausstattung in der Rechtsverordnung festzuhalten.

Zusätzlich soll die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen durch die Einrichtung eines kinder- und jugendpsychiatrischen Dienstes in allen Gesundheitsämtern gestärkt werden. Um allen Kommunen als Träger der Gesundheitsämter ausreichend Zeit zum Aufbau zu geben, wird die Einrichtung auf den Zeitraum bis 2024 gestreckt.

**Zu 5.**

Folgeänderung.

**Zu 6.**

Im Rahmen der mündlichen Anhörung zum Gesetzentwurf wurde wiederholt auf das Fehlen eines Landesgesundheitsamtes hingewiesen, weshalb bestimmte landesseitige Aufgaben nicht ausreichend abgebildet werden. So werden übergreifende, aber sehr spezifische Fachfragen bisher nicht ausreichend adressiert, auch fehlt eine Landesgesundheitsberichterstattung, auch zur Unterstützung der kommunalen Gesundheitsberichterstattung.

Da das HLPUG bereits vergleichbare Aufgaben wahrnimmt, werden die festgestellten Mängel am besten durch eine personelle, sachliche und fachliche Stärkung des HLPUG adressiert.

**Zu 7.**

Folgeänderung.

**Zu 8.**

Um die Mehrkosten für die fachgerechte Ausstattung der Gesundheitsämter, der sozialpsychiatrischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Dienste nicht einseitig den Kommunen als Träger der Gesundheitsämter aufzubürden, soll eine Kostenteilung im Rahmen einer Rechtsverordnung festgelegt werden.

**Zu 9.**

Folgeänderung.

Wiesbaden, 7. Dezember 2021

Die Fraktionsvorsitzende:  
**Elisabeth Kula**