

# A n t r a g

6. Sitzung der Kammerversammlung der 18. Amtsperiode am 21.03.2026

Name: Frau Dr. med. Bunte, Herr Dr. med. Böswald, Dr. med. Klump, Frau Dr. med. Steffens, Herr Dr. med. Kirstein, Herr Siggelkow, Frau Dr. med. Elies-Kramme, Herr Forner, Frau Pannenbäcker, Frau Kalle-Droste, Herr Koldehoff, Frau Dağdeviren, Herr Prof. Czeschinski, Herr Dr. med. Hanswille, Herr Dr. med. Büsching

(bitte in Druckschrift)

stellt

zum Tagesordnungspunkt Nr.: 1 (Bericht zur Lage)

zum Gegenstand: Öffentlicher Gesundheitsdienst

folgenden Antrag:

Die Kammerversammlung der ÄKWL fordert die Bundesregierung und die Landesregierung NRW auf, gemeinsam mit allen Bundesländern und den Kommunen als Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes umgehend eine gemeinsame Lösung zur Stabilisierung der mit dem Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst initiierten personellen Verstärkung zu erarbeiten, die dann ab 2027 greifen kann.

Begründung:

Die bereits mit dem Start des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst von den Kommunalen Spitzenverbänden, den Bundesländern und der Bundesregierung immer wieder zugesagten gemeinsamen Verhandlungen zur Weiterführung des Paktes und damit zur Stabilisierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ab 2027 haben bisher zu keinem erkennbaren Ergebnis geführt. Gleichzeitig hat die Bundesregierung (Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Dr. Georg Kippels auf eine Anfrage des Abgeordneten Johannes Wagner (Bündnis90/Grüne) zum Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst - Pakt für den ÖGD) mitgeteilt, diesen ab 2027 nicht weiter fortzuführen - mit bereits jetzt auch in Westfalen-Lippe erkennbaren negativen personellen und strukturellen Folgen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst und damit für die Gesundheit und Sicherheit der Bevölkerung.

Der Pakt hat 2020 als Konsequenz aus den Erfahrungen mit einem über Jahrzehnte zuvor aufgrund von Sparvorgaben immer stärker personell und organisatorisch/-strukturell geschwächten ÖGD insbesondere auf der Ebene der kommunalen Gesundheitsämter den gezielten Aufbau tragfähiger Strukturen ermöglicht: zusätzliche Fachkräfte, moderne IT-Infrastruktur, neue digitale Anwendungen und verbesserte Arbeitsabläufe. Ein Aus des Paktes bedeutet faktisch eine Rückabwicklung dieser Strukturen.

Bereits jetzt werden Stellen in Gesundheitsämtern nicht nachbesetzt, nur bis Ende 2026 befristet besetzt und vorhandene Stellen wie vor der Corona-Pandemie unter der Vorgabe einer "Standardreduzierung" zur Disposition gestellt.

Damit wird der ÖGD erneut geschwächt – obwohl seine strukturellen Defizite bereits vor der COVID-19-Pandemie bekannt waren.

Der Abbau betrifft aber nicht nur die Gesundheitsämter, sondern auch Fort-

und Weiterbildungseinrichtungen wie Akademien für Öffentliches Gesundheitswesen sowie die Gesundheitsbehörden auf Landes- und Bundesebene.

Besonders problematisch ist dabei, dass dieser Abbau in einer Zeit erfolgt, in der die Anforderungen an den ÖGD und damit die Bevölkerungsmedizin durch Veränderungen wie Klimawandel, soziale Segregation, Polarisierung in Politik und Gesellschaft, demografischen Herausforderungen oder auch den Folgen von Kriegen und Katastrophen weiter steigen.

Als Lehre aus der Pandemie wird von Experten in den aktuellen Anhörungen der "Enquete-Kommission zur Aufarbeitung der Corona-Pandemie und Lehren für zukünftige pandemische Ereignisse" betont, wie wichtig leistungsfähige, personell gut ausgestattete und digital vernetzte Gesundheitsämter für den Schutz der Bevölkerung sind.

Auch der Sachverständigenrat Gesundheit und Pflege hat in seinem Gutachten „Resilienz im Gesundheitswesen. Wege zur Bewältigung zukünftiger Krise festgestellt, dass ein widerstandsfähiges Gesundheitssystem ohne einen starken, handlungsfähigen ÖGD nicht denkbar sei. Der ÖGD wird darin als eine zentrale Säule des deutschen Gesundheitssystems benannt, dessen Aufgaben wissenschaftlich fundiert und strukturell gestärkt werden müssen.

Gerade in Krisenzeiten braucht Gesundheitsschutz Verlässlichkeit, Kontinuität und langfristige Planungssicherheit. Ohne stabile Rahmenbedingungen kann der ÖGD seinen gesetzlichen Auftrag – von Infektionsschutz über Prävention bis hin zu Bevölkerungsschutz und Krisenbewältigung – nicht erfüllen.

Wer jetzt Strukturen abbaut, schwächt nicht nur den ÖGD, sondern gefährdet die Krisenfestigkeit des gesamten Gesundheitssystems.