

Bundesverband der Hygieneinspektoren e. V.



Geschäftsstelle BVH e. V. – Merlostr. 1-3 – 63741 Aschaffenburg


Offener Brief an Verteiler


Nur per Email


Ihr Ansprechpartner:

Sascha Schöler
1. Vorsitzender

Geschäftsstelle des
Bundesverbandes
c/o Gesundheitsamt
Aschaffenburg
Merlostr. 1-3
63741 Aschaffenburg

 +49 (0) 1514/1977042

 +49 (0) 321/21071450

 vorstand@bvhev.de

Sehr geehrte Damen und Herren,
der Bundesverband der Hygieneinspektoren e. V. (BVH e. V.) hat mit gestrigem
Datum die aktuellen [Nachrichten](#) vom VKA erhalten.

Die Schlagzeile lautet: *Öffentlicher Gesundheitsdienst teilweise unterbesetzt -
GMK sucht erneut Gespräch mit VKA und drängt auf Erhöhung der Vergütung*

In dieser Ausgabe der VKA-Nachrichten wird berichtet, dass die
Gesundheitsministerkonferenz (GMK) in einem Beschluss auf die Dringlichkeit
hinweist, mehr für die Ärztinnen und Ärzte zu tun, da es an dieser Stelle
erhebliche Nachbesetzungsschwierigkeiten gäbe.

Wie bereits bekannt, setzt sich der BVH e. V. für die Belange seiner Kolleginnen
und Kollegen Hygieneinspektoren ein. So hat z. B. auf Initiative des
Berufsverbandes der Hygieneinspektoren SaarLorLux e. V. (BHSLL e. V.) und
dem BVH e. V. am 29.06.2017 ein Gespräch in der länderoffenen Arbeitsgruppe
des öffentlichen Gesundheitsdienst in Berlin stattgefunden.

Die Gesprächsinhalte haben sich damals auf eine einheitliche Ausbildungs- und
Prüfungsordnung sowie eine entsprechende tarifliche Vergütung bezogen.

www.bundesverband-hygieneinspektoren.de | info@bundesverband-hygieneinspektoren.de

Vorsitzender
Sascha Schöler

Vereinsregister:
Amtsgericht Charlottenburg VR 22336 B

Bankverbindung:
Sparkasse Vorderpfalz
IBAN: DE93545500100000071761
BIC-/SWIFT-Code: LUHSDE6AXXX

Leider ist in diesen Punkten, die uns betreffen, bis dato ist nichts geschehen.

Wenn ein Arzt im ÖGD der Meinung ist, er verdiene im Vergleich zu seinen Kolleginnen und Kollegen in den Kliniken zu wenig, dann muss er auch die gleiche Arbeit leisten.

Es entbehrt jeglicher Grundlage, einem Arzt im ÖGD der maximal 40 Wochenstunden im Monat arbeitet, zudem kein Nacht- oder Wochenenddienst leisten muss, das gleiche zu vergüten wie einem Arzt auf einer Station, der 60 Wochenstunden oder mehr Stunden im Monat leistet.

Ob im Bereich des Infektionsschutzes, der Krankenhaushygiene und -überwachung sowie des Sozialpsychiatrischen Dienstes; es fehlt überall Personal. Nicht nur bei den Ärzten.

Auch in unserer Berufssparte der Hygieneinspektoren (Gesundheitsaufseher), die auch eine große Rolle im ÖGD spielen, sind enorme Defizite vorhanden. Gemäß den entsprechenden Landesgesetzen über den öffentlichen Gesundheitsdienst, liegen die wesentlichen Aufgabengebiete im Bereich der Verhütung, Überwachung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten, die Überwachung der öffentlichen Trinkwasserversorgung und Schwimmbadhygiene, die Kontrolle und Überwachung der Einhaltung der Infektionshygiene in Krankenhäusern und Kliniken, Einrichtungen der Alten- und Pflegeheime, die Überwachung medizinischer Einrichtungen und Anlagen, die umweltmedizinische Beratung, die Beratung bei Befall mit tierischen Schädlingen, Tätigkeiten im Friedhofs- und Bestattungswesen, Belehrungen von Mitarbeitern im Lebensmittelbereich.

In den letzten Jahren hat sich – neben der Vielzahl anderer Berufe im ÖGD – auch das Berufsbild der Hygieneinspektoren maßgeblich weiterentwickelt. Als Mitarbeiterin bzw. Mitarbeiter einer mit einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt besetzten Behörde ist er zwischenzeitlich mehr als nur die vergangenheitsgeprägte „rechte Hand“ der Amtsärztin bzw. des Amtsarztes.

Die Zunahme multiresistenter Erreger, deren Management sowie die Umsetzung entsprechender Hygienemaßnahmen nicht nur im Krankenhaus, sondern auch im Heim – und Pflegebereich sowie im Bereich der ambulanten und medizinischen und pflegerischen Versorgung, die gestiegenen Erwartungen im Bereich der

Trinkwasserhygiene, der neuen DIN für Schwimmbäder und die Zunahme umweltmedizinischer Fragestellungen, sind Beispiele für die Erweiterung des Tätigkeitsspektrums der Hygieneinspektoren.

Das Berufsbild des Hygieneinspektors stellt eine besondere verantwortungsvolle Tätigkeit mit beträchtlicher Eigenverantwortung dar. Selbständige Leistungen werden aufgrund gründlicher und umfassender Fachkenntnis im Arbeitsalltag erbracht.

Unabhängig von der (Amts-) ärztlichen Nachwuchsgewinnung, sehen auch wir generell die Notwendigkeit, den ÖGD mit adäquaten Ressourcen (s. Hygieneinspektor) so auszustatten, das die umfangreichen fachlich anspruchsvollen Aufgaben im Gesundheits- und Infektionsschutz erfüllt werden können.

Unter diesen Aspekten ist sinnvoll, auf Bundesebene, parallel zu den bereits vorhandenen Ausbildungs- und Prüfungsordnungen für Hygienekontrolleure, zunächst eine sog. Hygienekontrolleur-Verordnung (HKonV)“ in Analogie zur bereits seit dem 17.08.2001 existierenden Lebensmittelkontrolleur-Verordnung (kurz LKonV) *[die Ermächtigungsgrundlage hierfür steht im § 43 des Lebensmittel, Bedarfsgegenstände und Futtermittelgesetzes (LFGB)]* zu realisieren.

Die LKonV stellt seit dem die Basis für die 16 Ausbildungs- und Prüfungsordnungen für Lebensmittelkontrolleure in den Bundesländern dar.

Damit dieser Schritt auch für die Hygienekontrolleure erfolgen kann, bedarf es aber einer Ermächtigungsgrundlage für den/die Bundesminister für Gesundheit, die im § 38 des Bundes-Infektionsschutzgesetzes (IfSG) mit aufgenommen werden muss.

Mit Datum 18.10.2016 wurde bereits der ehemalige Bundesgesundheitsminister, Herr Gröhe, vom Bundesverband der Hygieneinspektoren, hinsichtlich der damaligen Novellierung des IfSG (Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten [Referentenentwurf, Bearbeitungsstand 21.09.2016), angeschrieben.

Eine Reaktion darauf erfolgte bis dato nicht. Eine weitere Information des aktuellen Bundesgesundheitsministers, Herrn Spahn, erfolgte am 16.03.2018. Auf eine adäquate Antwort wird derzeit noch gewartet.

Durch die Aufnahme einer Ermächtigungsgrundlage für den Bundesminister für Gesundheit im § 38 des IfSG entstehen im Weiteren keine unmittelbaren Kosten und würde zu einer nachhaltigen Qualitätssicherung beitragen. Darüber hinaus würden die Bundesländer, bezogen auf die Belange des Gesundheitswesens, in ihren jeweiligen Kompetenzen nicht beschnitten.

Wir erwarten von allen Verantwortlichen, zeitnahe konstruktive Lösungsvorschläge und stehen Ihnen dabei für die Beantwortung weiterer Fragen gerne zur Verfügung.

Über die Stärkung des ÖGD werden viele Reden geschwungen. Leider wird hier Wein gepredigt, aber nur Wasser gereicht.

Mit freundlichen Grüßen

Sascha Schöler



1. Bundesvorsitzender

Michael Stumpf



stellv. Bundesvorsitzender