

Dr. Kai Huter

Öffentlicher Gesundheits- schutz im Fokus

Werden Gesundheitsamt und Gewerbeaufsicht jetzt nachhaltig gestärkt?

In aller Kürze:

Die Corona-Pandemie hat dem lange Zeit vernachlässigten öffentlichen Gesundheitsschutz, der auf kommunaler Ebene vor allem durch die Gesundheitsämter und die Gewerbeaufsicht gewährleistet wird, zu erhöhter Sichtbarkeit verholfen. Dies hat aber auch deren strukturelle Schwächen und die Folgen der jahrzehntelangen Sparpolitik ins Licht geholt. Sowohl im Bremer Gesundheitsamt als auch in der Gewerbeaufsicht ist seit Jahren Personal abgebaut worden. Aktuell wird der öffentliche Gesundheitsdienst durch den „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ befristet bis 2026 mit Bundesmitteln unterstützt, um mehr Personal einzustellen. Auch für die Gewerbeaufsicht wird aufgrund gesetzlicher Vorgaben zukünftig eine bessere Personalausstattung notwendig sein. Eine nachhaltige Aufwertung und Modernisierung beider Institutionen wird darüber hinaus unerlässlich sein, um den zukünftigen Aufgaben der Gesundheitssicherung und -versorgung gerecht werden zu können.

➔ Bei guter Gesundheitsversorgung denken die meisten Menschen an die medizinische Versorgung in Arztpraxen und Krankenhäusern. Diese stand mit steigenden Ausgaben und drohenden Versorgungsengpässen in den vergangenen Jahren kontinuierlich im Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit. Das bundesdeutsche Gesundheitsversorgungssystem wurde seit der Nachkriegszeit mit Fokus auf diese individuelle Versorgung, die vor allem durch die Krankenkassen finanziert wird, auf- und ausgebaut. Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) als „dritte Säule“ des Gesundheitswesens, der sich durch einen stärker bevölkerungsbezogenen Blick auf die gesundheitliche Versorgung und Sicherung gesunder Lebensverhältnisse auszeichnet, stand demgegenüber lange im Schatten.

Das an der Akutversorgung orientierte System aus niedergelassenen Ärzten, Ärztinnen und Kliniken wird allerdings den sich ändernden Anforderungen durch chronische Krankheiten sowie dem steigenden Anteil alter und pflegebedürftiger Patienten und Patientinnen häufig wenig gerecht – es ist vielfach zu schwach mit pflegerischen und sozialarbeiterischen Leistungen verknüpft.¹ Zudem bleibt gesundheitliche Ungleichheit ein drängendes Problem. Die Bedingungen, unter denen Menschen leben und arbeiten, haben einen starken Einfluss auf die Gesundheit. Der aktuelle Bericht der Landesregierung „Lebenslagen im Land Bremen“ zeigt zum Beispiel erhebliche Diskrepanzen in der Lebenserwartung zwischen Stadtteilen im Land Bremen in Abhängigkeit von der sozialen Lage auf.² Staatliche Institutionen, die aus einer stärker bevölkerungsbezogenen Perspektive die Aufgabe haben, Gesundheitsgefährdungen durch widrige Arbeits- und Lebensbedingungen zu verhindern – also insbesondere die Gesundheitsämter und die Gewerbeaufsicht – sind jedoch in den vergangenen Jahrzehnten erheblich zusammengespart worden.

1 Vgl. Rosenbrock/Gerlinger (2015).

2 Im Stadtteil Schwachhausen haben Männer eine um 7,2 Jahre, Frauen eine um 5,9 Jahre höhere durchschnittliche Lebenserwartung als in Gröpelingen, vgl. Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport (2021).



Mehr Aufmerksamkeit für Gesundheitsämter und Arbeitsschutz

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig die Gesundheitsämter für die Bewältigung solch krisenhafter Ereignisse sind. Dem Arbeitsschutz und der Gewerbeaufsicht – als kontrollierender Instanz – kommen ebenfalls große Bedeutung zu, zum Beispiel, um zu gewährleisten, dass der Infektionsschutz in den Betrieben tatsächlich umgesetzt und so Ansteckungen bei der Arbeit vermieden werden. Die Aufgaben von Gesundheitsamt und Gewerbeaufsicht sind vielfältig und gehen, wie die

Abbildungen 1 und 2 zeigen, weit über pandemie-relevante Aufgaben hinaus. Wie unter dem Brennglas wurden jedoch mit der Pandemie deren strukturelle Schwächen und die Folgen der jahrelangen Unterfinanzierung sichtbar.

Ein wachsendes Problembewusstsein zeigte sich zwar schon vor der Pandemie. Zum Ausdruck kam dies zum Beispiel in dem von der Gesundheitsministerkonferenz der Länder 2018 verabschiedeten „Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst“. Auch der Rückgang der Kontrollen durch die Gewerbeaufsicht wird seit Jahren

kritisiert. Die fachlichen Anforderungen und Erwartungen sind in den vergangenen Jahren gestiegen. Dies ging jedoch nicht oder kaum mit einer besseren finanziellen Ausstattung der zuständigen Behörden einher. Die finanzielle Ausstattung des ÖGD vor Ort sowie der Gewerbeaufsicht liegt in der Verantwortlichkeit der Länder. Klammere öffentliche Haushalte, auch infolge der Schuldenbremse, haben dazu geführt, dass hier in den vergangenen Jahren massiv gespart wurde. Während sich die

Gesundheitsausgaben insgesamt in Deutschland von 1992 bis 2019 mehr als verdoppelt haben, sind die der öffentlichen Haushalte in den 1990er-Jahren drastisch reduziert worden. Seitdem gab es einen leichten Anstieg, doch selbst im Jahr 2019 wurde das Ausgabenniveau von 1992 noch nicht wieder erreicht. Der Anteil der Gesundheitsausgaben der öffentlichen Haushalte an den Gesundheitsausgaben insgesamt sank in dieser Zeit von 11,3 auf 4,3 Prozent.³

Abbildung 1
Zentrale Aufgaben des Gesundheitsamtes Bremen

Sozialmedizinischer Dienst für Erwachsene	Sozialpädiatrische Abteilung	Gesundheit und Umwelt
<p>Amtsärztlicher Dienst</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ärztliche Gutachten ▶ Einstellungsuntersuchungen ▶ Heilpraktiker-Prüfungen 	<p>Familienhebammen</p>	<p>Infektionsepidemiologie/Hygiene</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Aufgaben gemäß Infektionsschutzgesetz ▶ Hygieneberatung und -überwachung ▶ Orts- und Wohnungshygiene ▶ reisemedizinische Beratung/ Gelbfieberimpfung
<p>Sexuell übertragbare Infektionen/AIDS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Beratung, Diagnostik, Prävention 	<p>Kinder- und Jugendgesundheitsdienst</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Schuleingangsuntersuchungen ▶ Erstuntersuchungen ▶ Schulimpfwesen 	
<p>Migration und Gesundheit</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Erstuntersuchung, Impfungen, gesundheitliche Versorgung ▶ humanitäre Sprechstunde ▶ Mindeststandards der Wohn- und Lebensbedingungen in Unterkünften 	<p>Umsetzung des Kindeswohlggesetzes für das Land Bremen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Früherkennung, Frühberatung und Prävention 	<p>Umwelthygiene</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Überwachung von Trinkwasser, Schwimmbädern, Badegewässern ▶ Bewertung von Schadstoffen in Böden und Grundwasser ▶ Klärung und Bewertung umwelt-hygienischer Fragestellungen in öffentlichen Einrichtungen ▶ Stellungnahmen bei öffentlichen Vorhaben ▶ Beratung zu gesundheits-schädigenden Einflüssen des Wohnumfelds
<p>Pflege und Gesundheit älterer Menschen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Gutachten zu Pflegebedürftigkeit und Pflegebedarf im Kontext SGB XII (Sozialhilfe) 	<p>Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle (KIPSY)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Beratung, Diagnostik, Behandlung 	
<p>Steuerungsstelle Drogenhilfe und Kommunale Selbsthilfeförderung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ fachliche Prüfung und Koordinierung von Eingliederungshilfen ▶ Beratung und Begleitung von Einzelpersonen und Selbsthilfegruppen 	<p>Schulzahnärztlicher Dienst</p>	<p>Kommunale Gesundheitsberichterstattung</p>
<p>Steuerungsstelle Psychiatrie und Suchtkrankenhilfe</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Koordination von Verfahren (inkl. Begutachtung) und kommunalen Leistungen ▶ Pflegeheimbegehungen 	<p>Projekt: Gesundheitsfachkräfte an Schulen (GeFaS)</p>	
<p>Zahnärztlicher Dienst</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Gutachten für Amt für Soziale Dienste 		

Quellen: www.gesundheitsamt.bremen.de; Gesundheitsamt Bremen (2019)
© **Arbeitnehmerkammer Bremen**

3 Quelle: Gesundheitsausgabenrechnung des Bundes, Statistisches Bundesamt 2021.

„Die fachlichen Anforderungen und Erwartungen sind in den vergangenen Jahren gestiegen. Dies ging jedoch nicht oder kaum mit einer besseren finanziellen Ausstattung der zuständigen Behörden einher.“

Angespannte Personalsituation im Bremer Gesundheitsamt

In Bremen wurde im Kernbereich des Gesundheitsamtes allein von 2006 bis 2019 jede fünfte Stelle abgebaut, dies hatte zur Folge, dass „freiwillige“ Aufgaben gegenüber gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben sehr reduziert wurden. Erst mit dem Haushalt 2020/2021 wurde – kurz vor der Corona-Pandemie – wieder Personal aufgestockt. Dies ging jedoch auch mit neu zu erbringenden Leistungen im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes und Fallzahlsteigerungen bei den Schuleingangs- und Kita-Untersuchungen einher.⁴ Zur Bewältigung der Pandemie wurde zusätzliches externes Personal eingesetzt (zum Beispiel zur Kontaktnachverfolgung und für mobile Abstrichteam). Außerdem wurde Personal im Umfang von 60 Vollzeitstellen in den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven von ihren eigentlichen Aufgabenfeldern abgezogen. Dies bedeutet aber auch, dass einer Vielzahl der Regelaufgaben in den vergangenen zwei Jahren nicht nachgekommen werden konnte.⁵ Wie gut die Aufgaben der Pandemiebewältigung trotz dieser prekären Situation bewältigt werden konnten, ist bemerkenswert. Viele Beschäftigte arbeiten jetzt aber auch seit zwei Jahren jenseits ihrer Belastungsgrenze.

Mit dem „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“, auf den sich Bund und Länder im September 2020 geeinigt haben, stellt der Bund bis 2026 vier Milliarden Euro bereit, um den ÖGD in den Ländern zu stärken. Ziel des Paktes ist die Schaffung von mindestens 5.000 neuen Stellen für den ÖGD in den Ländern bis Ende 2022 sowie die Digitalisierung und bessere Vernetzung der Gesundheitsämter. Für Bremen stehen aus diesem Pakt 30 Millionen Euro für den Personalaufwuchs zur Verfügung. Im Vorgriff auf die Mittel des Paktes wurden Ende 2020 bereits mehr als 40 Stellen neu geschaffen. Als weiteres Problem zeigt sich jedoch schon seit Jahren – in Bremen wie bundesweit – die Schwierigkeit, offene Stellen in den Gesundheitsämtern auch zu besetzen. Neben dem generellen Fachkräftemangel im Bereich der Gesundheitsberufe und einer seit Jahren rückläufigen Zahl von Ärzten und Ärztinnen mit der Facharztausbildung für den ÖGD, führt die schlechtere Vergütung im Vergleich zur ambulanten und stationären Versorgung dazu, dass Personal nicht einfach zu gewinnen ist. Darunter leiden auch die Arbeitsbedingungen für die verbliebenen Beschäftigten. Die Personalfuktuation im Gesundheitsamt war in den vergangenen Jahren hoch. Im September 2019 waren allein im Gesundheitsamt Bremen von 120 Stellen 20 nicht besetzt. Im März 2021 waren von 155 bewilligten Stellen 33 vakant. Das Gesundheitsamt Bremerhaven hatte im Sommer 2021 knapp 23 offene Stellen zu verzeichnen.⁶

Schon vor der Pandemie konnten im Gesundheitsamt aufgrund von Personalmangel nicht mehr alle Aufgaben erfüllt werden. So wurde zum Beispiel die routinemäßige Hygieneüberwachung medizinischer Einrichtungen mit Ausnahme der Krankenhäuser in den Jahren 2017 und 2018 eingestellt, Altenpflegeeinrichtungen wurden nur in sehr geringem Umfang proaktiv überprüft.⁷

4 Vgl. SGFV (2021b).

5 Vgl. SGFV (2021b).

6 Vgl. SGFV (2021b); Bremische Bürgerschaft (2021).

7 Vgl. Gesundheitsamt (2019), S. 29.

Die personelle Aufwertung der Gesundheitsämter, die der Pakt für den ÖGD ermöglicht, war daher lange überfällig. Wichtig wird sein, diesen Personalaufwuchs auch über 2026 nachhaltig zu finanzieren. Dabei sollte neben einer besseren Vorbereitung auf mögliche Krisensituationen der ÖGD als wichtiger Akteur zur Sicherung nachhaltiger Strukturen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung langfristig gestärkt werden. Auch im Kontext des Aufbaus und der Koordinierung sektorenübergreifender, quartiersbezogener Versorgungsansätze könnten die Gesundheitsämter eine wichtige Funktion einnehmen, sofern sie personell entsprechend ausgestattet sind.

Bremen verfolgt hier mit den geplanten Gesundheitszentren in den Stadtteilen – zunächst dem Lokalen Integrierten Gesundheitszentrum für Alle (LIGA) in Gröpelingen – oder auch den Gesundheitsfachkräften in den Schulen gute erste Ansätze, die weiter ausgebaut und verstärkt werden sollten. Gerade bei den Bremer Maßnahmen zur Corona-Pandemie hat sich gezeigt, wie erfolgreich Strategien der öffentlichen Gesundheitspolitik sein können. Der Einsatz von Gesundheitsfachkräften in sozial benachteiligten Stadtteilen, in denen die Corona-Infektionen besonders hoch waren und die Impfbereitschaft später gering, hat wesentlich zum Erfolg der Bremer Pandemiebekämpfung und Impfkampagne beigetragen.

Abbildung 2
Arbeitsbereiche der Gewerbeaufsicht

<p>Betrieblicher Arbeits- und Gesundheitsschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ generelle Kontrolle und Beratung zur Arbeitsschutzorganisation, zum Beispiel zur Arbeitsstättenverordnung, Gefährdungsbeurteilungen etc. 	<p>Technischer Arbeits- und Verbraucherschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Marktüberwachung und Produktsicherheit ▶ gefährliche Stoffe (zum Beispiel Chemikalien, Gentechnik, Pyrotechnik, Medizinprodukte) ▶ Energieeffizienz 	<p>Immissionsschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Genehmigung und Überwachung von Anlagen nach Bundes-Immissionsschutzgesetz ▶ Überwachung nicht genehmigungsbedürftiger Anlagen ▶ Strahlenschutz, Licht, Lärm, Erschütterungen, Luftreinheit
<p>Sozialer Arbeitsschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Arbeitszeitrecht ▶ Mutterschutz ▶ Jugendarbeitsschutz 		
<p>Besondere Beschäftigtengruppen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Baustellen ▶ Heimarbeit ▶ Fahrpersonalrecht 	<p>Arbeitsmedizinische Aufgaben</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Begutachtung von Berufskrankheiten, Unfällen (erfolgt aktuell nicht, da die Stelle des/der Landesgewerbearztes/-ärztin nicht mehr besetzt ist) 	
<p>Arbeitsschutz in der Seeschifffahrt</p>		

Quelle: SGFV/SKUMSW (2021)

© **Arbeitnehmerkammer** Bremen

„Der Arbeitsschutz hat in vielen Betrieben einen neuen Stellenwert bekommen. Die Schwächen des Systems, insbesondere in der Durchsetzung und Kontrolle bestehender Regelungen wurden jedoch ebenfalls überdeutlich.“

Erfährt auch der Arbeitsschutz durch die Corona-Pandemie eine Aufwertung?

Mit dem Pandemiebeginn im Jahr 2020 wurde die Frage, wie zunächst die gesellschaftliche Grundversorgung, mittelfristig aber auch die wirtschaftliche Aktivität aufrechterhalten werden kann, ohne die Beschäftigten zu gefährden und die Pandemie weiter anzufeuern, zu einer großen Herausforderung. Der Arbeitsschutz hat damit in vielen Betrieben – allerdings auch nicht überall – einen neuen Stellenwert bekommen. Die Schwächen des Systems, insbesondere in der Durchsetzung und Kontrolle bestehender Regelungen wurden jedoch ebenfalls überdeutlich. Auch in der Rechtsberatung der Arbeitnehmerkammer häuften sich im Jahr 2021 die Anfragen wegen mangelnden Arbeitsschutzes im Betrieb. Drastische Mängel in der Umsetzung des Arbeitsschutzes und verheerende Arbeitsbedingungen führten im Jahr 2020 zu erheblichen Infektionsausbrüchen in einigen Betrieben der Fleischindustrie. In Folge wurden mit dem Arbeitsschutzkontrollgesetz, das 2021 in Kraft getreten ist, einige rechtliche Verbesserungen durchgesetzt, die nun für alle gelten. Hierzu gehört die Einführung einer Mindestbesichtigungsquote von fünf Prozent der Betriebe eines Landes, die ab 2026 jährlich durch die zuständigen Landesbehörden zu überprüfen sind. Damit wurde auch auf die Kritik eines Evaluationsberichts hoher Aufsichtsbeamter der EU aus dem Jahr 2017 reagiert. Dieser hatte zwar gute gesetzliche Rahmenbedingungen des deutschen Arbeitsschutzes anerkannt, gleichzeitig aber eine unzureichende Kontrolle und Überwachung kritisiert. Bemängelt wurde neben den unzureichenden personellen Ressourcen in den Aufsichtsbehörden auch, dass das Selbstverständnis der Behörden zu sehr auf Beratung und zu wenig auf Überwachung und Kontrolle ausgerichtet sei. Anordnungen oder Sanktionen würden selbst bei schwerwiegenden oder wiederholten Verstößen zu selten genutzt.⁸

Mit der Einführung der Mindestbesichtigungsquote soll der in den vergangenen Jahren kontinuierlich sinkenden Zahl der Kontrollbesuche Einhalt geboten werden. Da allerdings bei einer Quote von fünf Prozent jeder Betrieb nach wie vor im Durchschnitt nur alle 20 Jahre mit einem Besuch der Gewerbeaufsicht zu rechnen hat, erscheint das Ziel – vor dem Hintergrund, wie lückenhaft der Arbeitsschutz in deutschen Betrieben zu großen Teilen umgesetzt wird – nicht sehr ambitioniert. Die Dachevaluation im Rahmen der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) hatte gezeigt, dass die qualitative Umsetzung der Arbeitsschutzorganisation in der zweiten GDA-Periode (2015 bis 2018) nur in 47 Prozent der besichtigten Betriebe als geeignet bewertet wurde. Besonders großer Nachholbedarf besteht bei kleineren Betrieben, Betrieben der Dienstleistungsbranchen und Betrieben ohne Beschäftigtenvertretung.⁹

8 Vgl. SLIC (2019).

9 Vgl. BMAS (2021).

Wann kommt die Gewerbeaufsicht?

Die Gewerbeaufsicht hat die Aufgabe, den Arbeitsschutz im Betrieb zu überwachen und dazu zu beraten. Ein wichtiger Teil der Arbeit sind Betriebsbegehungen vor Ort. Dies kann angekündigt oder auch unangekündigt als Überraschungsbesuch erfolgen.

Eigeninitiativ kann es sein, dass punktuell die Umsetzung des Arbeitsschutzes, zum Beispiel bei Werkzeugen und Maschinen, dem Umgang mit gefährlichen Stoffen, der Ergonomie von Arbeitsplätzen, persönlicher Schutzausrüstung oder Unterweisungsnachweisen überprüft werden. Der Schutz vor Muskel-Skelett-Erkrankungen, psychischen Belastungen und der sichere Umgang mit krebserregenden Gefahrstoffen standen als Teil der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) hier in den vergangenen Jahren besonders im Fokus.

Es gehört aber auch zu den Aufgaben der Gewerbeaufsicht, die Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes – insbesondere die Einhaltung von Pausen und Ruhezeiten –, den Mutterschutz sowie den Kinder- und Jugendarbeitsschutz zu kontrollieren.

In den vergangenen zwei Jahren zielten die Betriebsbegehungen besonders häufig auf die Kontrolle der Corona-Schutzmaßnahmen – vor allem im Einzelhandel und der Gastronomie. Auch die Überwachung von Baustellen steht auf der Agenda der Gewerbeaufsicht – genauso die Kontrolle der Lenk- und Ruhezeiten von Fahrpersonal, also zum Beispiel von Lkw- und Busfahrern und -fahrerinnen.

Die Gewerbeaufsicht kommt auch, wenn Hinweise oder Beschwerden zur mangelhaften Umsetzung des

Arbeitsschutzes oder auch des Immissionsschutzes (zum Beispiel Lärm) eingehen. Besonders schwere oder gehäufte Unfälle und Berufskrankheiten können ebenfalls ein Anlass sein, den Ursachen in den Betrieben näher nachzugehen.

In den vergangenen Jahren hat die Gewerbeaufsicht etwa die Hälfte der Betriebe aus eigener Initiative und die Hälfte der Betriebe aufgrund eines spezifischen Anlasses besucht. Im Jahr 2020 war der Anteil eigeninitiativ besuchter Betriebe höher, dies lag vor allem an den vielen Kontrollen von Corona-Schutzmaßnahmen.

Besonders gründliche und systematische Überprüfungen der gesamten Arbeitsschutzorganisationen, die sogenannten Systemkontrollen, wurden in den vergangenen Jahren bei etwa 160 bis 200 Betrieben pro Jahr durchgeführt. Im Jahr 2020 waren das nach Auskunft der Gewerbeaufsicht 0,6 Prozent der Betriebe im Land. Dies waren weniger als im Jahr zuvor, denn jenseits der Kontrollen zu den Corona-Schutzmaßnahmen wurden in Zeiten hoher Infektionszahlen die Kontrollen in den Betrieben eingeschränkt. In irgendeiner Form von der Gewerbeaufsicht besucht, wurde im Jahr 2020 etwa jeder zwanzigste Betrieb in Bremen.

Der erste Ansprechpartner für Beschäftigte, die den Arbeitsschutz im Betrieb nicht ausreichend gesichert sehen, ist der Betriebs- beziehungsweise Personalrat oder auch die Betriebsärztin/der Betriebsarzt. Betriebsräte und Beschäftigte können sich aber auch direkt an die Gewerbeaufsicht wenden, um auf Verstöße gegen den Arbeitsschutz aufmerksam zu machen.

Personalsituation in der Bremer Gewerbeaufsicht

Die Gewerbeaufsicht hat eine Vielzahl von Aufgaben (vgl. *Abbildung 2*). Neben dem betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz ist sie auch für den technischen Verbraucherschutz, gefährliche Stoffe und Strahlung sowie für den Immissionsschutz zuständig. Sie überwacht also hinsichtlich einer Reihe potenziell gefährdender Stoffe und Umweltgefährdungen, damit gesundheitliche Belastungen vermieden werden. Die Zunahme von Aufgaben und Auflagen im Arbeitsschutz sollte also auch nicht zulasten der Überwachungstätigkeit in anderen Bereichen gehen.

Das Personal in der Bremer Gewerbeaufsicht ist in den vergangenen Jahren erheblich reduziert worden. Insgesamt waren hier im Jahr 2000 etwa 80 Vollzeitstellen besetzt, im Juni 2020 waren es nur noch knapp 56. Während im Jahr 2000 noch 53 Stellen mit Aufsichtsbeamten besetzt waren, erreichte deren Zahl 2019 mit 24,6 einen Tiefstand. 2020 wurde die Zahl etwas aufgestockt und lag so bei 27. Zuständig für den Arbeitsschutz im engeren Sinne sind davon 15,5 Stellen.¹⁰

Der Umfang der zu bewältigenden Aufgaben wurde gleichzeitig größer. Die Zahl der Beschäftigten im Land Bremen, das heißt die Zahl derer, deren Schutz gewährleistet werden soll, ist allein in den

¹⁰ Vgl. SAFGJ (2000); SGFV/SKUMSW (2021).



vergangenen zehn Jahren um fast 20 Prozent gestiegen. Dadurch, dass prekäre Arbeitsbedingungen zunehmen – befristete Arbeitsverhältnisse, Teilzeit oder Minijobs, Leiharbeit und Einbindung externer Dienstleister durch Outsourcing – und dadurch, dass die Arbeit immer mobiler wird, wird auch die Aufgabe der Kontrolle komplexer. Aufgaben in anderen Bereichen der Gewerbeaufsicht sind ebenfalls gewachsen, so zum Beispiel 2021 im Strahlenschutz und der Marktüberwachung, ohne dass insgesamt Personal aufgestockt wurde. Zur Bewältigung der zusätzlichen Kontrollaufgaben durch die Corona-Pandemie wurden drei Personen für den Außendienst neu eingestellt, die jedoch aufgrund ihrer Qualifikation zukünftig nicht als vollwertige Aufsichtsbeamte eingesetzt werden können. Insgesamt stand die Hygieneüberwachung in den vergangenen zwei Jahren sehr im Fokus, umfassende Systemkontrollen wurden demgegenüber zurückgestellt.

Die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) empfiehlt in der auch von Deutschland ratifizierte Konvention Nr. 81 ein Verhältnis von einer Aufsichtsperson je 10.000 Beschäftigten. Ausgehend von den 15,5 Aufsichtspersonen in Bremen im Jahr 2020, standen einer Aufsichtsperson jeweils 21.700 Beschäftigte gegenüber. Um die von der ILO empfohlene Quote zu erreichen, wäre also ein erheblicher Personalaufwuchs notwendig.

Eine nachhaltige Stärkung von ÖGD und Gewerbeaufsicht muss gesichert werden

- ▶ Das Gesundheitsamt und die Gewerbeaufsicht erfüllen wichtige Funktionen, um die Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen. Viele ihrer Aufgaben haben eine präventive Funktion, insofern können sie einen wichtigen Beitrag leisten, um Krankheiten zu vermeiden und damit auch die Systeme der gesundheitlichen Akutversorgung zu entlasten. Durch eine Stärkung präventiv wirkender Strukturen in den Quartieren und die Gewährleistung eines wirksamen Arbeitsschutzes insbesondere dort, wo besonders prekäre Beschäftigungsbedingungen vorliegen, können sie einen wichtigen Beitrag leisten, sozial bedingten gesundheitlichen Ungleichheiten entgegenzuwirken. Eine personelle Stärkung von öffentlichem Gesundheitsdienst und der Gewerbeaufsicht auch über die Pandemie hinaus ist daher notwendig. Es muss sichergestellt werden, dass die jetzt durch den Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst finanzierten Stellen auch langfristig in den Gesundheitsämtern zur Verfügung stehen.
 - ▶ Die Nachhaltigkeit der Stärkung des ÖGD hängt sehr davon ab, dass auch entsprechendes Personal zur Verfügung steht. Der ÖGD braucht dringend Ärzte und Ärztinnen, lebt aber auch von einem multiprofessionellen Personalmix. Die Universität Bremen hat mit dem Institut für Public Health und Pflegeforschung eines der bundesweit größten Forschungsinstitute in diesem Bereich, die hier gebündelte und ausgebildete Fachkompetenz könnte als Standortvorteil durch engere Kooperationen zwischen Universität und ÖGD noch stärker genutzt werden. Aktuell konkurrieren die Gesundheitsämter mit Zulagen um das knappe Fachpersonal. Die Einführung eines arztpezifischen Tarifvertrags für den ÖGD, analog zu entsprechenden Tarifverträgen für Ärzte an Universitätskliniken und kommunalen Krankenhäusern, steht zum Beispiel als ein Vorschlag seit Längerem im Raum, um die Gesundheitsämter auch als attraktive Arbeitgeber besser aufzustellen.
 - ▶ Die Gewerbeaufsicht sollte über die bis 2026 zu erreichenden Quoten hinaus, personell so ausgestattet werden, dass das von der ILO geforderte Verhältnis von einer Aufsichtsperson zu zehntausend Beschäftigten erreicht wird, ohne dass die anderen Tätigkeitsbereiche der Gewerbeaufsicht dafür vernachlässigt werden müssen. Die Gewerbeaufsicht sollte beratend tätig sein, sie muss aber vor allem ihrem Überwachungsauftrag gerecht werden. Beim Aufdecken von Verstößen müssen auch Sanktionen verhängt werden, damit die Kontrollen ernst genommen werden.
 - ▶ Auf Bundesebene sollte das Arbeitsschutzgesetz um eine Verpflichtung der Arbeitgeber zu einer jährlichen elektronischen Selbstauskunft über den Stand des Arbeitsschutzes im Betrieb erweitert werden. Dies könnten die Qualität und Reichweite der staatlichen Kontrollen verbessern, indem eine noch zielgerichtetere Auswahl von Betrieben ermöglicht würde, die hier besondere Schwächen aufzeigen.
 - ▶ Mit der Ausweitung des Homeoffice greifen die aktuellen Besichtigungsstrategien der Gewerbeaufsicht zu kurz. Die angekündigte gesetzliche Regelung zum Homeoffice als Form der mobilen Arbeit muss auch arbeitsschutzrechtliche Regelungen enthalten. Für die Gewerbeaufsicht werden Überwachungskonzepte für die Arbeit außerhalb von Betriebsstätten zu entwickeln sein, die Beschäftigte und die betriebliche Mitbestimmung stärker einbinden, um sicherzustellen, dass auch diese Beschäftigten in die Arbeitsschutzorganisation der Betriebe einbezogen werden.
-

Literatur

BMAS [=Bundesministerium für Arbeit und Soziales]

(2021): Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Berichtsjahr 2020, Bericht der Bundesregierung über den Stand von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und über das Unfall- und Berufskrankheitsgeschehen in der Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2020, Berlin 14. 12.2021 https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsschutz/suga-bericht-2020.pdf?__blob=publicationFile&v=2.

Bremische Bürgerschaft, Stadtbürgerschaft (2021):

Drucksache 20/479. Mitteilung des Senats. Personalsituation im Gesundheitsamt Bremen – Besserung in Sicht? Mitteilung des Senats an die Stadtbürgerschaft vom 20 Juli 2021.

Fergen, Andrea/Tiedemann, Moriz-Boje (2022): Betriebliche und staatliche Arbeitsschutzpolitik nach der Pandemie: Erneuerung einleiten. In: Schmitz/Urban (Hrsg.): Arbeitspolitik nach Corona. Probleme – Konflikte – Perspektiven, Frankfurt/Main 2022.

Gesundheitsamt Bremen (2019): Bericht des Gesundheitsamtes Bremen 2017/2018, Bremen, September 2019, https://www.gesundheitsamt.bremen.de/sixcms/media.php/13/1_GAB_Jahresbericht_2017-2018.pdf.

Rosenbrock, Rolf/Gerlinger, Thomas (2015): Gesundheitspolitik. In: Thielscher, C. (Hrsg.): Medizinökonomie, Wiesbaden 2015, S. 159–224.

SAFGJS [=Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales] (2000): Jahresbericht 2000 der Gewerbeaufsicht der Freien Hansestadt Bremen, Bremen. <https://www.gesundheit.bremen.de/sixcms/media.php/13/Jahresbericht2000.36049.pdf>.

Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport

(2021): Lebenslagen im Land Bremen. 3. Bericht des Senats der Freien Hansestadt Bremen, September 2021, S. 144, <https://www.soziales.bremen.de/soziales/armuts-und-reichtumsberichte-70849>.

SLIC [=Senior Labour Inspector's Committee] (2019):

Abschlussbericht. SLIC-Revision 2017 des staatlichen Arbeitsschutzsystems der Bundesrepublik Deutschland (deutsche Übersetzung), Geschäftsstelle des Länderausschusses für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik, c/o Hessisches Ministerium für Arbeit und Soziales Abteilung III Arbeit (Hg.), Wiesbaden. https://lasi-info.com/fileadmin/lasi/downloads/SLIC-Report_2017_DE_Druckvorlage_komplett_final_19-06-2019_8_.pdf.

SGFV/SKUMSW [=Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz/Senatorin für Klimaschutz, Umwelt, Mobilität, Stadtentwicklung und Wohnungsbau] (2021): Jahresbericht 2019/2020. Gewerbeaufsicht des Landes Bremen, Juli 2021, <https://www.gesundheit.bremen.de/sixcms/media.php/13/Jahresbericht%20GAA%202019%202020%20-%20pdf-Version.pdf>.

SGFV [=Senatorin für Gesundheit Frauen und Verbraucherschutz] (2021a): Bericht der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, der SPD und DIE LINKE: den Öffentlichen Gesundheitsdienst nachhaltig stärken (Drucksache 20/735), Vorlage 20/4815, Bremen, 3.11.2021.

SGFV [=Senatorin für Gesundheit Frauen und Verbraucherschutz] (2021b): Berichtsbitte der CDU zur Personalsituation in den Gesundheitsämtern der Stadtgemeinde Bremen sowie des Magistrats Bremerhaven, Beschlussvorlage Ausschüsse/Deputationen, VL 20/4560.