



Änderungsantrag

der Abgeordneten **Volkmar Halbleib, Kathrin Sonnenholzner, Dr. Paul Wengert, Stefan Schuster, Günther Knoblauch, Klaus Adelt, Susann Biedefeld, Martina Fehlner, Prof. Dr. Peter Paul Gantzer, Harald Güller, Dr. Herbert Kränzlein, Andreas Lotte, Ruth Müller, Kathi Petersen, Doris Rauscher, Harry Scheuenstuhl, Reinhold Strobl, Arif Tasdelen SPD**

**Nachtragshaushaltsplan 2016;
hier: Stärkung der Gesundheitsverwaltung bei den
kreisfreien Städten
(Kap. 13 10 neuer Tit.)**

Der Landtag wolle beschließen:

Im Kap. 13 10 (Allgemeine Finanzverwaltung usw.) wird ein neuer Tit. (Stärkung der Gesundheitsverwaltung bei den kreisfreien Städten) ausgebracht und mit 550,0 Tsd. Euro dotiert.

Diese Mittel werden jenen fünf kreisfreien Städten, die ein eigenes Gesundheitsamt betreiben, zur medizinischen Versorgung von Asylbewerbern und Flüchtlingen zur Verfügung gestellt.

Sie können also insbesondere für ärztliches und nicht ärztliches Personal in den jeweiligen Gesundheitsämtern verwendet werden.

Begründung:

Nicht nur die staatlichen Gesundheitsämter in den Landkreisen sind mit den ihnen zugewiesenen Aufgaben überlastet. Dies gilt ebenso für die Gesundheitsämter in den kreisfreien Städten. Ohne Gegenmaßnahmen wird sich diese Situation in nächster Zeit noch verschärfen, weil ein erheblicher Teil der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst das Pensionsalter erreichen wird. Um ärztlichen Nachwuchs zu gewinnen, muss der Öffentliche Gesundheitsdienst attraktive Arbeitsbedingungen bieten und die andauernde Überlastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beenden.

Die zusätzlichen Mittel sollen vor allem im Rahmen der medizinischen Versorgung von Asylbewerbern und Flüchtlingen eingesetzt werden. Die medizinische Versorgung der Bewohner und Bewohnerinnen in den bayerischen Erstaufnahmeeinrichtungen ist derzeit völlig unzureichend. Dies gilt im Besonderen im Bereich der Durchführung der Erstuntersuchungen, der anschließenden Diagnostik und notwendiger Behandlungen. Gleiches gilt für die medizinische Versorgung und Betreuung in den Gemeinschaftsunterkünften und dezentralen Unterkünften. Die beste Lösung wäre es nach wie vor, an den Erstaufnahmeeinrichtungen medizinische Versorgungszentren einzurichten (vgl. LT-Drs. 17/3193), aber auch in diesem Fall wären entsprechende Finanzmittel notwendig.

Aufgrund des Anstiegs der Asylbewerberzahl und des damit verbundenen Aufwands bei der Durchführung der Gesundheitsuntersuchungen von Asylbewerbern werden daher für die Gesundheitsämter der kreisfreien Städte zusätzliche Mittel zur Verfügung gestellt.

Das FAG wird entsprechend geändert.