

## **Entlohnung der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst Berlin nach arzt-spezifischen tariflichen und besoldungsrechtlichen Regelungen**

Ein Positionspapier der Amtsärztinnen und Amtsärzte

Die immer größer werdende Differenz im Gehaltsgefüge für Ärzte/innen zwischen dem Krankenhausbereich und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst hat es in den vergangenen Jahren zunehmend schwerer und teilweise unmöglich gemacht, in den Gesundheitsämtern vakante Arztstellen mit fachlich geeignetem Personal im Sinne von Fachärzten/innen oder zumindest Ärzten/innen am Ende ihrer Weiterbildungszeit zu besetzen.

Dass diese negative Entwicklungstendenz nicht auf Berlin beschränkt ist, lässt sich aus den Beschlüssen der Gesundheitsministerkonferenzen (GMK) zu diesem Thema ablesen, wobei auf der 83., 86., 87. und zuletzt auf der 89. GMK im Mai 2016 unter der Überschrift „Fachkräftegewinnung für den ÖGD“ die Forderung nach einer arzt-spezifischen tariflichen und besoldungsrechtlichen Regelung für angestellte und beamtete Ärztinnen und Ärzte in Anlehnung an die Vergütung in Krankenhäusern erhoben worden ist.

Die Senatsverwaltung für Finanzen hat in der Vergangenheit in Schreiben an die Bezirksstadträtinnen und –stadträten für Gesundheit zu diesem Thema auf die bestehenden tarifrechtlichen Möglichkeiten verwiesen, die der TV-L neben den „regulären“ Bezahlungsgrundsätzen bietet, um die Einstellung und das Halten von mangelndem Fachpersonal im Öffentlichen Gesundheitsdienst zu erreichen, wie die Vorweggewährung von Erfahrungsstufen und die Zahlung von Zulagen.

Solche Vergünstigungen jedoch können nur temporär eine teilweise Abhilfe schaffen. Sie vermögen nicht, das eigentliche Problem der erheblichen Differenz zwischen den Gehältern auszugleichen und damit zu verhindern, dass eine Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst gegenüber einer Stelle im Krankenhaus mit erheblichen finanziellen Einbußen verbunden ist.

Erst durch ein Schreiben von Herrn Bezirksbürgermeister Dr. Hanke an Herrn Staatssekretär Feiler im Dezember 2015 (siehe Anlage), in dem erneut die ganze Dramatik der Situation dargestellt wurde, ist etwas Bewegung in den Diskurs mit der Senatsverwaltung für Finanzen gekommen. So wird nun von SenFin eine Bewertung der Aufgabengebiete der als Fachbereichsleiter/innen tätigen Fachärzte/innen nach Besoldungsgruppe A 16 bzw. eine außertarifliche Bezahlung nach AT 1 sowie zur Aufrechterhaltung der bisherigen Struktur eine Zulagengewährung für die Leiter/innen der Gesundheitsämter „für grundsätzlich überlegenswert gehalten ...“ (Antwort von Herrn Jammer vom 10. März 2016).

In ihrer Stellungnahme zu den aktuellen Überlegungen haben die Amtsärztinnen und Amtsärzte der Berliner Gesundheitsämter positiv zur Kenntnis genommen, dass die Senatsverwaltung für Finanzen das Problem der Gewinnung von qualifiziertem fachärztlichen Personal anerkennt und bereit ist, über Maßnahmen nachzudenken, die eine angemessene und konkurrenzfähige Vergütung ärztlicher Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst beinhalten.

***Damit würde sicher die Besetzung von Leitungsfunktionen erleichtert werden, weshalb eine Umsetzung dieser Vorschläge auch erfolgen sollte, nicht aber das drängende Problem der Nachwuchsgewinnung und Wiederbesetzung von Facharztstellen unterhalb der Leitungsebene gelöst, im Sinne der Beschlüsse der GMK.***

Bei den bisherigen Bemühungen um eine angemessene Vergütung der Ärzte/innen hat sich gezeigt, dass ein Vorrankommen bei dieser für einen zukunftsfähigen Öffentlichen Gesundheitsdienst existentiell bedeutsamen Problematik im Wesentlichen durch drei Punkte behindert wird, die im Folgenden skizziert werden:

**1. Die Befürchtung der Senatsverwaltung für Finanzen, dass durch Maßnahmen zur Angleichung der Bezahlung an die Krankenhaustarife in anderen Ämtern Begehrlichkeiten entstehen könnten.**

Hierzu muss angemerkt werden, dass im Öffentlichen Gesundheitsdienst qualifizierte Ärzte/innen benötigt werden, die möglichst Fachärzte/innen sind. Dem Umstand, dass anders als bei anderen akademischen Berufen zusätzlich zu dem Medizinstudium eine mehrjährige Weiterbildungszeit zum Facharzt/zur Fachärztin (bei der ersten Facharztweiterbildung in der Regel 5 bis 6 Jahre) abzuleisten ist, wurde in der Vergangenheit nicht ausreichend Rechnung getragen.

**2. Bisher sah sich die Senatsverwaltung für Finanzen nicht in der Lage, ohne eine erneute Erhebung des „tatsächlichen Handlungsbedarfes“ eine Entscheidung zu treffen,**

obwohl die aus der erheblichen Differenz zwischen den Krankenhaustarifen und der Bezahlung im Öffentlichen Gesundheitsdienst resultierende Problematik bundesweit auf höchster Ebene erkannt und Maßnahmen zu einer Angleichung der Gehälter gefordert worden sind. Hierzu ist anzumerken, dass es, wie im Schreiben von Herrn Bezirksbürgermeister Dr. Hanke ausgeführt, nicht nur darum geht, im Sinne einer Zahlenkosmetik vakante Stellen zu besetzen, sondern fachlich geschultes Personal für den Öffentlichen Gesundheitsdienst finden zu können, das in der Lage ist, die immer anspruchsvoller werdenden Aufgaben adäquat zu bewältigen.

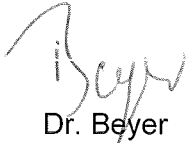
**3. Einer Übernahme des TV Ärzte für Ärzte/innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wurde mit Hinweis darauf, dass dies in die Entscheidungskompetenz der Tarifgemeinschaft Deutscher Länder falle, in der Vergangenheit eine Absage erteilt.**

Das, ohne selbst aktiv tätig geworden zu sein bei einer Problematik, die alle Bundesländer betrifft. In diesem Zusammenhang ist erwähnenswert, dass die Hamburger Senatorin für Gesundheit, Frau Cornelia Prüfer-Storcks, auf der diesjährigen Gesundheitsministerkonferenz in Güstrow berichtete, dass in ihrem Land bereits damit begonnen wurde, Klinikgehälter zu zahlen, um für den Öffentlichen Gesundheitsdienst geeignete Fachärzte/innen zu gewinnen (siehe Deutsches Ärzteblatt Jg 113, Heft 27-28, 11. Juli 2016 sowie Stellenausschreibung des Bezirksamtes Bergedorf vom 26.07.2016).

Zusammenfassend sehen die Amtsärztinnen und Amtsärzte für die Tarifbeschäftigten die dringende Notwendigkeit, trotz der Einwände der Senatsverwaltung für Finanzen so schnell wie möglich in Verhandlungen zu einer Übernahme der Ärztinnen und Ärzte der Gesundheitsämter in den Tarifvertrag zu treten, der zwischen der Tarifgemeinschaft Deutscher Länder und dem Marburger Bund für Ärztinnen und Ärzte beim Land Berlin geschlossen worden ist. Für die beamteten Ärztinnen und Ärzte sollte den Vorschlägen von SenFin in Bezug auf die Leitungskräfte gefolgt werden. Für Fachärzte/innen ohne Leitungsfunktion bedarf es einer Regelung, die es ermöglicht, dass sie mit A 15 als Eingangsamt verbeamtet werden können bzw. nach einer kurzen Übergangszeit in Form einer Sprungbeförderung von A 14 nach A 15 kommen können. Nur so wird eine realistische Chance gesehen, dass sich Ärzte/innen noch auf Beamtenstellen im Öffentlichen

Gesundheitsdienst bewerben. In Analogie hierzu sollte ein Einstieg von Ärzten/innen ohne Facharztqualifikation nach A 14 möglich gemacht werden.

Abschließend bitten wir dringend darum, die Bezahlung der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Berlin nach arzt-spezifischen, tariflichen und besoldungsrechtlichen Regelungen zeitnah zum Gegenstand von Verhandlungen mit der Senatsverwaltung für Finanzen zu machen und dafür Sorge zu tragen, dass dieses Thema nach den Berliner Wahlen bei der Formulierung der Ziele für den Gesundheitsbereich in der Koalitionsvereinbarung Berücksichtigung findet.



Dr. Beyer  
Sprecher der Berliner Amtsärztinnen und Amtsärzte

