

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Catherina Pieroth (GRÜNE)

vom 11. September 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 12. September 2018)

zum Thema:

Ärzt*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

und **Antwort** vom 02. Oktober 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 04. Okt. 2018)

Frau Abgeordnete Catherina Pieroth (GRÜNE)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/16437

vom 11. September 2018

über Ärzt*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele ärztliche Stellen sind derzeit in den Berliner Gesundheitsämtern unbesetzt? (bitte tabellarisch nach Bezirk, Anzahl der unbesetzten ärztlichen Stellen und Fachbereich auführen)

Zu 1.:

Zum Stichtag 30.06.2018 waren ärztliche Stellen im Berliner Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) im Umfang von 78,05 VZÄ unbesetzt.

Sie verteilen sich auf die bezirklichen Gesundheitsämter und das LAGeSo wie folgt:

| Bezirk | VZÄ |
|--|--------------|
| Charlottenburg-Wilmersdorf | 5,23 |
| Friedrichshain-Kreuzberg | 5,30 |
| Lichtenberg | 6,24 |
| Marzahn-Hellersdorf | 9,23 |
| Mitte | 7,80 |
| Neukölln | 8,82 |
| Pankow | 5,64 |
| Reinickendorf | 3,51 |
| Spandau | 7,60 |
| Steglitz-Zehlendorf | 5,59 |
| Treptow-Köpenick | 4,14 |
| Tempelhof-Schöneberg | 7,18 |
| Zentrale Medizinische Gutachtenstelle (LAGeSo) | 1,78 |
| Summe | 78,05 |

Sie verteilen sich auf die Fachbereiche wie folgt:

| Fachbereiche | VZÄ |
|---|--------------|
| Amtsleitung | 3,78 |
| Fachbereich 1: Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitshilfe für Kinder und Jugendliche | 38,81 |
| Fachbereich 2: Infektions- und umweltbezogener Gesundheitsschutz | 11,75 |
| Fachbereich 3: Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitshilfe für Erwachsene | 17,71 |
| Zentren | 3,72 |
| regionalisierte Aufgaben | 0,50 |
| ZMGA (LAGeSo) | 1,78 |
| Summe | 78,05 |

2. Wie lange dauert es durchschnittlich, um eine unbesetzte ärztliche Stelle im Öffentlichen Gesundheitsdienst neu zu besetzen? (bitte tabellarisch nach Bezirk, Fachbereich und Dauer aufführen)
3. Wie lange dauert es durchschnittlich vom Eingang der Bewerbung auf eine ärztliche Stelle im Öffentlichen Gesundheitsdienst bis zum Abschluss des Arbeitsvertrages?

Zu 2. - 3.:

Hierzu liegen dem Senat keine Erkenntnisse vor, da eine statistische Erfassung im Sinne der Anfrage nicht erfolgt.

4. Wie viele Ärzt*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst werden in den nächsten fünf Jahren in den Ruhestand gehen? (bitte tabellarisch nach Bezirk, Jahr und Anzahl der ausscheidenden Ärzt*innen sowie Fachbereiche aufführen)

Zu 4.:

Eine gesonderte Ausscheidensstatistik für den Öffentlichen Gesundheitsdienst wird nicht geführt. Aus diesem Grund wird auf die von der Statistikstelle Personal bei der Senatsverwaltung für Finanzen veröffentlichten Vorausberechnungen der altersbedingt aus dem unmittelbaren Landesdienst Berlin ausscheidenden Beschäftigten verwiesen. Danach werden für die Bezirksverwaltungen in den nächsten fünf Jahren in den Tätigkeitsgruppen Humanmedizin (ADT-Untergruppe 0502) und Zahnmedizin (ADT-Untergruppe 0507) die folgenden altersbedingten Ausscheidenszahlen erwartet (Angaben in VZÄ):

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------|------|------|------|------|------|
| Humanmedizin | 9,8 | 11,9 | 13,1 | 12,7 | 5,0 |
| Zahnmedizin | * | 1,8 | - | 2,1 | 3,8 |

*=Zahlenwert unbekannt oder geheimzuhalten

=nichts vorhanden

Datenquelle: Statistikstelle Personal bei der Senatsverwaltung für Finanzen, Vorausberechnung der bis 2025 altersbedingt aus dem unmittelbaren Landesdienst Berlin ausscheidenden Beschäftigten nach Tätigkeitsgruppen (Datenbasis September 2017), Seite 46-47. Eigene Darstellung SenGPG.

Eine tiefere Aufschlüsselung nach Bezirken und Fachbereichen ist aus Gründen der statistischen Geheimhaltung nicht möglich, da nach den Geheimhaltungsregeln keine anzeigbaren Ergebnisse verbleiben würden.

5. Wie wirkt sich die Anzahl der unbesetzten ärztlichen Stellen auf die Sicherstellung des Versorgungsauftrages des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Berlin aus?

Zu 5.:

Die bezirklichen Gesundheitsämter nehmen eine Priorisierung ihrer Aufgaben vor, um ihrem gesetzlichen Auftrag nachzukommen. Mit der Umsetzung der gemäß dem „Personalbedarfskonzept für einen zukunftsfähigen Öffentlichen Gesundheitsdienst“ (3. Bericht zum Mustergesundheitsamt) vorgesehenen Personalausstattung wird das Ziel verfolgt, eine vollumfängliche Aufgabenwahrnehmung sicherzustellen.

6. Welche Gründe sind dem Senat bekannt, weshalb Ärzt*innen sich nicht für eine Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst entscheiden?

Zu 6.:

Sofern dem Senat die Entscheidungsgründe von Bewerberinnen und Bewerbern bekannt geworden sind, waren in der Regel die erheblichen Einkommenseinbußen ausschlaggebend für die Ablehnung einer Tätigkeit im ÖGD.

7. Welche Kriterien müssen Ärzt*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst erfüllen, um für einen Sonderarbeitsvertrag, der ein außertarifliches Entgelt enthält, das sich in der Höhe nach den Sonderregelungen des Landestarifvertrages für Ärzte an Universitätskliniken richtet, vorgeschlagen zu werden und davon zu profitieren?
8. Wie viele Ärzt*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Berlin erfüllen diese Kriterien und können demnach von einem Sonderarbeitsvertrag profitieren? (bitte tabellarisch nach Bezirk, Anzahl der Ärzt*innen, Positionen und Fachbereiche auführen)

Zu 7. und 8.:

Es ist nicht vorgesehen, dass ein Sonderarbeitsvertrag mit bereits vorhandenen Ärztinnen und Ärzten aufgrund eines „Vorschlags“ abgeschlossen wird. Vielmehr sieht die geplante Verfahrensauffassung vor, dass ein Sonderarbeitsvertrag geschlossen werden kann, wenn diese Beschäftigten die konkrete Absicht haben, zum Zwecke der Aufnahme einer anderweitigen Tätigkeit aus dem Arbeitsverhältnis mit dem Land Berlin auszuschneiden bzw. zu einer anderen Dienststelle zu wechseln und wenn bei der dann notwendigen Neubesetzung mit erheblichen Schwierigkeiten zu rechnen ist.

9. Wie viele Ärzt*innen profitieren von der bereits bestehenden Regelung des § 16 Abs. 2 Satz 4 TV-L (Anerkennung förderlicher Zeiten) oder § 16 Absatz 5 TV-L (Vorweggewährung von Stufen und pers. Zulage)?

Zu 9.:

Hierzu liegen dem Senat keine Erkenntnisse vor, da eine statistische Erfassung im Sinne der Anfrage nicht erfolgt.

10. Zu welchem Datum tritt die Sonderregelung in Kraft?

Zu 10.:

Dazu ist derzeit noch keine Aussage möglich.

11. Hat der Hauptpersonalrat der Sonderregelung schon zugestimmt? Und wenn nein, warum nicht und welche weiteren Schritte sind vorgesehen?

Zu 11.:

Nein, der HPR hat der Regelung nicht zugestimmt, da er außertarifliche Lösungen grundsätzlich ablehnt. Im Rahmen des Einigungsverfahrens soll zunächst ein Einigungsgespräch zwischen SenFin und dem HPR stattfinden.

12. Inwiefern wird sich die Sondervertragsregelung auf die Anwerbung, Einstellung und Bindung von Ärzt*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Berlin nach Kenntnis des Senats auswirken?

Zu 12.:

Der Senat geht davon aus, dass sich durch diese Regelung die Bewerbungssituation deutlich verbessert und viele freie fachärztliche Stellen adäquat besetzt werden können.

13. Welche Pläne hat der Senat zur Einführung einer generellen tariflichen Regelung zur Vergütung der Ärzt*innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst?

Zu 13.:

Der Senat strebt weiterhin den Abschluss eines gesonderten Tarifvertrags für Ärztinnen und Ärzte im ÖGD an.

Berlin, den 02. Oktober 2018

In Vertretung
Boris Velter
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung