

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Hildegard Bentele (CDU)

vom 25. April 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 29. April 2019)

zum Thema:

Fehlende Kinderärzte beim Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)

und **Antwort** vom 17. Mai 2019 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 20. Mai 2019)

Frau Abgeordnete Hildegard Bentele (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/18 707

vom 25. April 2019

über Fehlende Kinderärzte beim Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)

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

1. Wie schätzt der Senat die Versorgung der Bevölkerung mit niedergelassenen Kinderärzten in der Stadt ein (bitte begründen)?

Zu 1.:

Unter Zugrundelegung der bundesweit gültigen Vorgaben der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 SGB V, der ein Verhältnis von 1 Kinderärztin oder 1 Kinderarzt zu 2405 Kindern und Jugendlichen in einem Planungsbereich festlegt, liegt der Versorgungsgrad bei Kinderärzten zum Stand 01.07.2018 für das Land Berlin bei 125,52 %. Mit Ausnahme des Bezirks Neukölln (94,69 %) erreichen alle Bezirke Versorgungsgrade von über 100 %.

Die bundesweit gültige Bedarfsplanungsrichtlinie führt dazu, dass Berlin zudem als ein einheitlicher Planungsbereich anzusehen ist. Die Feststellung eines Versorgungsgrades von über 110 % gemäß der Bedarfsplanungsrichtlinie zieht nach § 103 Absatz 1 Satz 2 SGB V Zulassungsbeschränkungen nach sich, so dass der gesamte Planungsbereich Berlin für weitere Zulassungen von Kinderärztinnen und Kinderärzten seit Jahren gesperrt ist und lediglich Sonderbedarfszulassungen in Betracht kommen. So konnten im Jahr 2018 insgesamt 8 Kinderärztinnen und Kinderärzte sowie zwei Kinder- und Jugendpsychiaterinnen/Kinder- und Jugendpsychiater im Wege der Sonderbedarfszulassung neu zugelassen werden.

Der Senat teilt die Zweifel vieler Berlinerinnen und Berliner, ob eine angemessene pädiatrische Versorgung in Berlin derzeit flächendeckend vorhanden ist.

Es wird festgestellt, dass es in Berlin wiederholt Fälle gibt, in denen Familien Schwierigkeiten haben, innerhalb eines vertretbaren Zeitraums einen Termin bei einer Kinderärztin oder einem Kinderarzt in ihrem Wohnbezirk zu bekommen.

Offenbar bedarf die in der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses festgelegte Einwohner-Arzt-Verhältniszahl einer Überprüfung und Anpassung. Zur Anpassung der Bedarfsplanungsrichtlinie ist der Gemeinsame Bundesausschuss bereits zum 31. Dezember 2017 verpflichtet gewesen. Die nunmehr für Ende Juni 2019 erwartete Anpassung ist ein Prozess im Rahmen der Selbstverwaltung auf Bundesebene, an dem die Länder bis zu dem in Kürze zu erwartenden Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes des Bundes lediglich mitberatend und erst danach auch antragsbefugt beteiligt sind.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat zur Überarbeitung der Bedarfsplanungsrichtlinie ein Gutachten in Auftrag gegeben, dessen Ergebnisse derzeit diskutiert werden. Im Rahmen dieses Prozesses werden auch die Verhältniszahlen überprüft. Ob hier für die Arztgruppe der Kinderärztinnen und Kinderärzte eine mengenmäßig ausreichende Veränderung erfolgt, ist noch offen.

2. Wie viele Arztstellen gibt es jeweils in den einzelnen Bezirken beim Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)?

3. Wie viele der vorhandenen Arztstellen sind besetzt und wie viele Stellen sind unbesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach Bezirken)?

Zu 2. und 3.:

Gemäß der Personalbestandsabfrage in den Bezirken gab es zum Stichtag 31.03.2019 in den Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten ärztliche Stellen im Umfang von 100,34 Vollzeitäquivalenten (VZÄ), von denen 81,11 VZÄ besetzt waren. 19,23 VZÄ waren unbesetzt. Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung auf die Bezirke:

Bezirk	Stellenplan am 31.03.19	besetzte Stellen am 31.03.19	unbesetzte Stellen - absolut -	unbesetzte Stellen - in % -
Charlottenburg-Wilmersdorf	8,31	6,90	1,41	17,0 %
Friedrichshain-Kreuzberg	8,16	7,28	0,88	10,8 %
Lichtenberg	8,00	6,62	1,38	17,3 %
Marzahn-Hellersdorf	6,00	4,86	1,14	19,0 %
Mitte	12,15	9,60	2,55	21,0 %
Neukölln	13,50	10,92	2,58	19,1 %
Pankow	6,50	5,29	1,21	18,6 %
Reinickendorf	7,08	5,70	1,38	19,5 %
Spandau	6,50	4,26	2,24	34,5 %
Steglitz-Zehlendorf	8,00	7,30	0,70	8,8 %
Treptow-Köpenick	6,00	4,91	1,09	18,2 %
Tempelhof-Schöneberg	10,14	7,47	2,67	26,3 %
Berlin gesamt	100,34	81,11	19,23	19,2 %

Alle Angaben in VZÄ. Die Summen können Rundungsdifferenzen aufweisen

4. Aus welchen Gründen sind aus Sicht des Senats Stellen beim KJGD unbesetzt?

Zu 4.:

Aus Sicht des Senats ist der Hauptgrund für Schwierigkeiten bei der Besetzung von (Fach-)Arztstellen - allgemein im ÖGD und auch im KJGD - in den im Verhältnis zur Anstellung in Kliniken deutlich niedrigeren Entgelten von Ärztinnen und Ärzten im ÖGD in Verbindung mit dem allgemein schwieriger werdenden Arbeitsmarkt für Ärztinnen und Ärzte zu sehen. Während es für Universitätskliniken und Krankenhäuser spezielle Tarifverträge (TV Ärzte) gibt, erfolgt die Bezahlung im ÖGD nach dem Tarifvertrag der Länder (TV-L). Für den ÖGD ergeben sich bei Ausübung entsprechender fachärztlicher Tätigkeiten durch Fachärztinnen und Fachärzte mit einschlägigem Abschluss und Eingruppierung in die Entgeltgruppe E 15 TV-L im Vergleich Unterschiede in der Bezahlung, die je nach Tarifvertrag bzw. Klinik und individueller Entgeltstufe der oder des Beschäftigten bis zu 1.500 Euro/Monat brutto betragen können.

Seit Einführung der Ärzttarife in den Krankenhäusern ist der Abstand bei den Grundgehältern deutlich gestiegen und der öffentliche Dienst nicht mehr konkurrenzfähig. Dass in den Kliniken erhebliche Zuschläge z.B. für Schicht-, Nacht-, Wochenend- und Bereitschaftsdienste gezahlt werden, war schon immer so und ist im Wettbewerb auch nicht das Problem des ÖGD. Ärztinnen und Ärzte haben auch früher auf diese Zuschläge verzichtet, um familienfreundlichere und regelmäßige Arbeitszeiten zu bekommen.

Auch sofern dem Senat im Einzelfall die Entscheidungsgründe von ärztlichen Bewerberinnen und Bewerbern bekannt geworden sind, waren in der Regel die erheblichen Einkommenseinbußen ausschlaggebend für die Ablehnung eines Einstellungsangebotes im ÖGD.

Zur Einordnung der unter 2. und 3. genannten Zahlen sind unabhängig von der hier geschilderten Problematik jedoch auch allgemeine Gründe zu sehen, die für einen gewissen Anteil unbesetzter Stellen in allen Arbeitsbereichen und Berufsgruppen sorgen, wie z.B. die altersbedingte Fluktuation oder sonstige Personalwechsel zum jeweiligen Zeitpunkt einer Datenerhebung. Auch der Stellenaufwuchs zum Doppelhaushalt 2018/19 hat die Zahl unbesetzter Stellen zusätzlich erhöht.

5. Welche Konsequenzen haben unbesetzte Arztstellen beim KJGD hinsichtlich der Einschulungsuntersuchungen und der Pflichtaufgaben des KJGD, gerade im Hinblick auf steigende Schülerzahlen in den Bezirken?

Zu 5.:

Unbesetzte Arztstellen in den KJGD können u.a. dazu führen, dass die Einschulungsuntersuchungen (ESU) ggf. nicht zeitgerecht oder nur zuungunsten anderer (ggf. auch Pflicht-)Aufgaben durchgeführt werden können. Die nicht zeitgerechte Durchführung der ESU wirkt sich wiederum auf die Planung der Schulen zu notwendigen Fördermaßnahmen und die Schulverteilung sowie bei zu spät festgestellter Rückstellungsentscheidung auf die Versorgung des betroffenen Kindes mit Kitaplatz und notwendiger Förderung aus.

Grundsätzlich nehmen die Gesundheitsämter und hier die KJGD eine Priorisierung ihrer Aufgaben vor, um gesetzliche Aufgaben trotz Personalmangel möglichst ordnungsgemäß zu erfüllen. Die Zielgruppenuntersuchungen (wie z.B. ESU und altersspezifische Kita-Reihenuntersuchungen der 3,5- bis 4,5-Jährigen nach dem KiSchuG) werden dabei in der

Regel prioritär behandelt. Bei Personalmangel kann sich dies u.U. auch auf die Erfüllung anderer gesetzlicher Aufgaben (z.B. Zuzugsuntersuchungen nach § 52 Abs. 4 SchulG, Impfungen, Diagnostik behinderter Kinder) auswirken.

Da den ESU eine hohe Priorität zugemessen wird, ergeben sich zum Teil auch Konsequenzen für andere Fachbereiche der Gesundheitsämter. Pankow als Bezirk mit den größten Kinderzahlen in Berlin teilte mit, dass eine Fachärztin aus der Beratungsstelle für behinderte Menschen und eine Ärztin in Weiterbildung zur Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen vorübergehend im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst eingesetzt werden mussten, um in diesem Jahr alle Einschulungsuntersuchungen bis zu den Sommerferien zu erledigen.

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. Wie viele Ärzte bzw. Ärztinnen sind im Bereich der Schuleingangsuntersuchungen auf Honorarbasis tätig und auf welcher Grundlage erfolgt die Bezahlung?

Zu 6.:

Der Senat kann diese Frage nicht in eigener Verantwortung beantworten und hat deshalb die Bezirke um Beantwortung gebeten. Die Bezirke Charlottenburg-Wilmersdorf, Friedrichshain-Kreuzberg, Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf, Mitte, Neukölln, Pankow, Reinickendorf und Steglitz-Zehlendorf beschäftigen demnach keine Ärztinnen und Ärzte auf Honorarbasis für die Durchführung der Schuleingangsuntersuchung. In Spandau ist ein Kinderarzt auf Honorarbasis tätig. Die Bezahlung erfolgt auf Grundlage der Verwaltungsvorschriften für Honorare im Bereich Gesundheitswesen (HonVGes). Im Bezirk Treptow-Köpenick ist eine Ärztin mit einem Arbeitsvertrag über 10 Wochenstunden beschäftigt. Eine weitere Ärztin ist mit einem Dienstvertrag über 15 Wochenstunden beschäftigt. Vom Bezirk Tempelhof-Schöneberg ging in der gesetzten Frist keine Antwort ein.

7. Was unternimmt der Senat, um die stadtweite Versorgungslage zu verbessern? In welcher Form unterstützt der Senat die Bezirke?

Zu 7.:

Der Senat hat es sich zum Ziel gesetzt, die strukturellen tariflichen Unterschiede zwischen einer Beschäftigung in Berliner Krankenhäusern und den Einrichtungen des ÖGD zu überwinden, um die Attraktivität des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu erhöhen.

Bereits 2017 hatte sich der Senat um die Schaffung einer speziellen tariflichen Regelung für den ärztlichen Bereich des ÖGD bemüht. Ein entsprechender Vorstoß des Senats in der Mitgliederversammlung der Tarifgemeinschaft deutscher Länder (TdL) im September 2017 wurde durch diese mehrheitlich abgelehnt. Darüber hinaus wurde unterbunden, dass das Land Berlin z.B. mit dem Marburger Bund einen landesspezifischen Sondertarifvertrag aushandelt. In den meisten Bundesländern wird im kommunalen ÖGD der „Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst“ (TVöD) angewendet.

Um die o.g. Zielstellung des Senats weiter zu verfolgen, wurde 2018 eine (außertarifliche) Sonderregelung zur besseren Bezahlung von Fachärztinnen und Fachärzten im Berliner Landesdienst (ÖGD, Polizei und Feuerwehr) erarbeitet und vom Senat am 12.06.2018 beschlossen. Die Anwendung dieser Regelung würde nach Vorliegen der individuell zu prüfenden Voraussetzungen zu einer in Kliniken vergleichbaren Bezahlung führen und würde die Entgelthöhen aus dem TV Ärzte erreichen. Auch für bereits im ÖGD beschäftigte Ärztinnen und Ärzte wäre die Regelung anwendbar.

Der Hauptpersonalrat (HPR) des Landes Berlin hat weder einer im Sommer 2018 vorgelegten ersten Fassung dieser Sonderregelung noch einer nach Einigungsgesprächen hinsichtlich der bereits im ÖGD beschäftigten Fachärztinnen und Fachärzte im Herbst 2018 deutlich verbesserten zweiten Fassung zugestimmt. Am 25.03.2019 fand eine Einigungsverhandlung zwischen der zuständigen Senatsverwaltung für Finanzen und dem HPR über die überarbeitete (zweite) Fassung dieser Verfahrensauffassung statt, an deren Ende das Scheitern der Einigungsverhandlung festgestellt worden ist. Der Fortgang des weiteren Einigungsverfahrens nach dem Personalvertretungsgesetz ist abzuwarten. Der Senat hat an der erarbeiteten Verfahrensregelung zur Verbesserung der Bezahlung festgehalten. Der HPR hat am 16.04.2019 beschlossen, die Einigungsstelle für Personalvertretungssachen anzurufen.

Der Senat strebt nach wie vor den Abschluss eines Tarifvertrags für Ärztinnen und Ärzte im ÖGD an. Auch von der Gesundheitsministerkonferenz wurde zuletzt 2018 bekräftigt, dass ein entsprechender Tarifvertrag für den ÖGD in allen Bundesländern dringend benötigt wird. Der Tarifabschluss der Länder zum TV-L ab 01.01.2019 beinhaltet jedoch erneut weder die Einführung der Entgeltgruppe E 16 noch eine andere Regelung für Ärztinnen und Ärzte im ÖGD. Die Tarifverhandlungen der TdL mit dem Marburger Bund werden erst in der zweiten Jahreshälfte 2019 geführt. Dafür wurden von Gewerkschaftsseite Forderungen nach einem TV Ärzte angekündigt.

Zusätzlich unterstützt der Senat die Bezirke mit und bei öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen zur Personalgewinnung für den ärztlichen Bereich. So finanziert der Senat im Jahr 2019 zum wiederholten Mal die Teilnahme und Präsentation des ÖGD im Rahmen des Kongresses „Operation Karriere“ am 30.11.2019 in Berlin. An dieser Karrieremesse nehmen Vertreterinnen und Vertreter der Berliner Gesundheitsämter und des Landesamtes für Gesundheit und Soziales teil, um bei ärztlichen Nachwuchskräften für den ÖGD zu werben. Im April 2019 wurde in Kooperation von Senat und Bezirken in der Publikation „Die Zeit“ ein sog. Advertorial veröffentlicht, mit dem das Arbeitsfeld des ÖGD imagewirksam beworben wurde. In diesem Zusammenhang wurden auch die Seiten des Berliner Karriereportals mit Informationen zu Ärztinnen und Ärzten im Öffentlichen Gesundheitsdienst Berlins (m/w/d) überarbeitet und aktualisiert (<https://www.berlin.de/karriereportal/berufserfahrene/medizinische-und-psychologische-berufe/aerztin-arzt-im-oegd/>).

8. Warum sind nach § 55a Abs. 5 SchulG Eltern verpflichtet, ihre Kinder schulärztlich untersuchen zu lassen, wenn im Umkehrschluss eine Untersuchung für die Aufnahme eines Kindes an einer Berliner Schule keine zwingende Voraussetzung zu sein scheint?

Zu 8.:

Mit der verbindlichen schulärztlichen Untersuchung vor Schulaufnahme sollen körperliche und psychische Erkrankungen sowie erhebliche Entwicklungsrückstände, von denen angenommen wird, dass sie schulisches Lernen beeinträchtigen oder verhindern, frühzeitig festgestellt werden, damit ggf. weiterführende Diagnostik, Therapie und/oder Förderung veranlasst werden können.

Das Berliner Schulgesetz in der Fassung vom 18.12.2018 regelt in § 55a Abs. 6, dass Erziehungsberechtigte verpflichtet sind, ihre Kinder vor Aufnahme in die Schule schulärztlich untersuchen zu lassen („Schuleingangsuntersuchung“). § 52 Abs. 4 SchulG regelt, dass aus dem Ausland zuziehende Schülerinnen und Schüler verpflichtet sind, sich schulärztlich untersuchen zu lassen, sofern sie nicht an der Schuleingangsuntersuchung nach § 55a Absatz 6 teilgenommen haben. Insofern ist für jede Aufnahme an einer Berliner Schule eine schulärztliche Untersuchung verpflichtend vorgesehen, außer das Kind hat bereits zuvor eine Schule in Berlin oder einem anderen deutschen Bundesland besucht. § 5 Abs. 2 Grundschulverordnung enthält zudem die Verpflichtung der Schule, die schulärztliche Stellungnahme und die Empfehlungen für die Gestaltung des Schulbesuchs zu berücksichtigen, soweit sie durch den gesundheitlichen Zustand des Kindes begründet sind.

In Einzelfällen werden Einschulungsuntersuchungen noch nach Beginn des Schulbesuchs durchgeführt. Gründe dafür sind mehrmaliges Absagen oder Versäumen von vereinbarten Terminen für die Einschulungsuntersuchung durch die Eltern, längere Abwesenheit des Kindes vor Schulbeginn, ein Zuzug der Familie erst kurz vor Schulbeginn sowie Nachmeldungen durch die Schule. Die Untersuchung ist jedoch nicht verzichtbar. Bei den Regelungen zur schulärztlichen Untersuchung handelt es sich um eigenständige rechtliche Verpflichtungen. Die Teilnahme an nach dem Schulgesetz vorgesehenen schulärztlichen Untersuchungen kann gemäß § 45 Absatz 1 in Verbindung mit § 52 Abs. 2 SchulG ebenso wie die Teilnahme am Unterricht im äußersten Fall erzwungen werden. Dies kommt jedoch nur in seltenen Ausnahmefällen in Betracht.

Berlin, den 17. Mai 2019

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung