



# Amtsärzte: Tarif in Sicht?

**Personalmangel** Gesundheitsämter haben Probleme, Stellen zu besetzen. Schuld sind die schlechte Bezahlung im Öffentlichen Gesundheitsdienst und eine fehlende Lobby

**S**ie alle eint das Medizinstudium und die Approbation: Ärztinnen und Ärzte in Praxis, Klinik oder im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Letztere arbeiten meist im Gesundheitsamt. Dafür absolvieren viele von ihnen eine spezielle Facharztausbildung. Trotzdem verdienen Medizinerinnen und Mediziner an Gesundheitsämtern 1000 bis 1500 Euro weniger als ähnlich qualifizierte Kolleginnen und Kollegen in Krankenhäusern.

**Auf diesen Missstand** macht Dr. Ute Teichert schon seit Jahren aufmerksam. Die Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen war von 2010 bis

Ende Januar dieses Jahres Vorsitzende des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD). Schon vor der Corona-Pandemie spitzte sich die Lage des ÖGD zu. Finanziell klamme Kommunen unterstellten ihre Gesundheitsämter anderen Behörden. Offene Stellen blieben unbesetzt, und um Nachwuchs wurde nicht ausreichend geworben. Dr. Günther Matheis, Vizepräsident der Bundesärztekammer (BÄK), sagt, es müsse dringend etwas passieren: „Wenn man den derzeitigen Zustand sehenden Auges so weiterlaufen ließe, sind die Gesundheitsämter irgendwann komplett handlungsun-

fähig.“ Schätzungen zufolge seien weit mehr als die Hälfte der Medizinerinnen und Mediziner im ÖGD 50 Jahre oder älter.

**Doch woher kommen** die Unterschiede – etwa beim Gehalt? Die Ärztinnen und Ärzte im ÖGD unterliegen den Regelungen des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst, kurz TVöD. Für die mehr als 50 000 Medizinerinnen und Mediziner an den kommunalen Krankenhäusern aber handelt der Marburger Bund einen ärztespezifischen Tarifvertrag aus. Fatal: Obwohl auch die Ärztinnen und Ärzte in den Gesundheitsämtern den Kommunen

unterstehen, kämpfen sie dort seit Jahren vergeblich um einen eigenen Tarifvertrag.

**Manchmal können** die Angestellten in Gesundheitsämtern die Gehaltsunterschiede ausgleichen. „Kommunen haben die Möglichkeit, Zulagen von bis zu 1000 Euro für Fachkräfte zu zahlen“, heißt es von der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände. Tarifvertraglich abgesichert sind solche Regelungen aber nicht. Deshalb fordert Günther Matheis: „In Sachen Tarifvertrag müssen sich die Länder jetzt endlich bewegen.“ Er glaubt, dies sei nicht schon früher passiert, weil der ÖGD keine wirkliche Lobby gehabt habe: „Niemanden hat die Situation so richtig interessiert.“

**Wie wichtig die Arbeit** des Gesundheitsdienstes ist, zeigt nicht zuletzt die Corona-Krise. Die Aufgaben sind vielfältig. Neben medizinischen Eignungsprüfungen und Verbeamtungsuntersuchungen sind die Gesundheitsämter für den Infektionsschutz verantwortlich. Das bedeutet in Pandemiezeiten: Nachverfolgung von Kontakten, Erstellen von Quarantäneverfügungen. Auch Corona-Krisenstäbe gehören zum Tagesgeschäft der Amtsärztinnen und -ärzte. Personell und technisch müsse jetzt nachgerüstet werden, sagt Günther Matheis: „Man hat keine Ausreden mehr!“

**Die neue Bundesregierung** hat das erkannt. Laut Koalitionsvertrag will sie den ÖGD stärken. Das hatte schon der ehemalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) in seinem „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“

angekündigt. Im Herbst 2020 stellte Spahn vier Milliarden Euro für Personal, Digitalisierung und moderne Strukturen zur Verfügung. Bis Ende 2021 sollten im ÖGD zusätzliche 1500 Stellen geschaffen und besetzt sein, was auch gelang. Bis Ende 2022 sind noch einmal 3500 weitere geplant. Corona bringt die Gesundheitsämter dennoch an ihre Grenzen. SPD, FDP und Grüne appellieren „an die Sozialpartner, einen eigenständigen Tarifvertrag zu schaffen“.

**Ein Wink mit dem Zaunpfahl** von ganz oben? BÄK-Vize Matheis ist zuversichtlich, dass der Druck aus Politik und Pandemie etwas bewegt: „Ich habe Hoffnung, dass wir in Sachen Tarifvertrag den Fuß in der Tür haben.“ Professorin Dr. Stefanie Joos, Leiterin des Zentrums für Öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung (ZÖGV) in Tübingen, ergänzt: „Geld ist das eine, das an-

dere sind die Rahmenbedingungen der Arbeit im ÖGD. Die große Aufgabe wird es sein, den Öffentlichen Gesundheitsdienst insgesamt aufzuwerten.“ Das betreffe zum einen die öffentliche Wahrnehmung, aber auch intern die Möglichkeiten des ÖGD. Viele Amtsärztinnen und -ärzte hätten etwa keinen Zugriff auf wissenschaftliche Studiendatenbanken, weil das Budget dafür fehle. „Das müsste sich dringend ändern, um gute Arbeit leisten zu können“, so die Expertin.

**Ein weiteres Manko sei**, dass der ÖGD in der Ausbildung der Medizinstudierenden bisher nur am Rande vorkommt. Mit der neuen Approbationsordnung seien zwar erste Schritte getan, doch auch Günther Matheis sieht weiteren Handlungsbedarf. Zudem brauche es eine Restrukturierung des ÖGD: Nur wenn man es schafft, für Ärztinnen und Ärzte aus Praxen und Kliniken den Weg in den Gesundheitsdienst zu öffnen und jungen Medizinerinnen eine attraktive Perspektive aufzuzeigen, lassen sich Probleme langfristig lösen. Hoffnung macht die Besetzung einer Stelle im Bundesgesundheitsministerium: Spahns Nachfolger Karl Lauterbach (SPD) hat die ehemalige Verbandschefin der Ärztinnen und Ärzte im ÖGD Ute Teichert zur Pandemie-Managerin gemacht. Sie übernimmt die Abteilung „Gesundheitsschutz, Gesundheitssicherheit und Nachhaltigkeit“. Teichert kennt die Sorgen und Nöte des Personals in den Gesundheitsämtern. Und wird sicher weiter dafür kämpfen, dass dort bessere Arbeitsbedingungen herrschen.

Vincent Suppé ■

„Die große Aufgabe wird es sein, den Öffentlichen Gesundheitsdienst insgesamt aufzuwerten“

**Professorin Stefanie Joos** leitet das Zentrum für Öffentliches Gesundheitswesen und Versorgungsforschung