



## 110. Deutscher Ärztetag

Münster 15. - 18.05.2007

---

### TOP V Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

#### V - 25 Ärztemangel - Tarifverträge für Ärzte

#### ENTSCHLIESSUNG

---

Auf Antrag von Prof. Dr. Schulze (Drucksache V-25) fasst der 110. Deutsche Ärztetag folgende EntschlieÙung:

Der Ärztemangel darf durch Tarifunterschiede nicht verstärkt werden. Die politisch Verantwortlichen und Tarifpartner in Bund, Land und Kommune werden daher aufgefordert, die tariflichen Regelungen zur Vergütung von Ärzten so auszugestalten, dass keine gravierenden Unterschiede in der Vergütung für Ärzte von Instituten, für Oberärzte oder Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst bestehen und dadurch Fehlanreize für eine ärztliche Tätigkeit in Deutschland geschaffen werden.

#### Begründung:

Es gibt gravierende Unterschiede in der Vergütung von angestellten Ärzten. Durch diese Vergütungsunterschiede gibt es Mediziner 1. und 2. Klasse. Dadurch wird die Abwanderung und damit der Ärztemangel, vor allem in den neuen Bundesländern, verstärkt. Gleichzeitig werden langjährige Oberärzte durch den neuen Tarifvertrag der Länder wie Fachärzte vergütet. Und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst werden wie Verwaltungsangestellte eingestuft.

Neben dem unzeitgemäÙen "Ostabschlag", führen der Tarifvertrag der Länder (TV-L) und der Tarifvertrag für Ärzte (TV-Ärzte) zu einer als Diskriminierung empfundenen Differenzierung zwischen der Vergütung der Ärzte mit Aufgaben in der Patientenversorgung der Universitätsklinika einerseits sowie der in den medizinischen theoretischen Basisfächern beschäftigten ärztlichen Kollegen andererseits.

Die den Instituten zugeordneten Beschäftigten werden nach den Regelungen des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) vergütet. Die Entgeltzahlung für Ärzte von Universitätsklinika richtet sich stattdessen nach dem Tarifvertrag für Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken (TV-Ärzte). In der hierzu geführten Diskussion wird gelegentlich argumentiert, die den TV-L zugeordneten Mediziner seien keine "vollgültigen" Ärzte. Insgesamt wird die Tätigkeit in der wissenschaftlichen Forschung deutlich schlechter vergütet als eine überwiegend klinische Tätigkeit.

Mit einem solchen Vorgehen verstärkt man den seit einigen Jahren zunehmenden Ärztemangel. Zugleich ergeben sich aus den tariflichen Ungleichheiten erhebliche Probleme für die Zukunft der Ärzteschaft wie zum Beispiel:

- eine Schwächung von Lehre und Forschung durch die "Ausdünnung" theoretischer Fächer seitens der ärztlichen Profession,
- eine verstärkte Beschäftigung von Naturwissenschaftlern in medizinischen Fachgebieten,
- eine Verlagerung von ärztlicher Tätigkeit hin zu neuen nichtärztlichen Assistenzberufen,
- eine unattraktive Bezahlung der Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst,
- die tarifliche Einstufung und Bezahlung von Oberärzten als Fachärzte,
- die damit verbundene Einschränkung ärztlicher Aus-, Fort- und Weiterbildung in allen medizinischen Fachgebieten,
- die Störung des Arbeitsklimas und des Betriebsfriedens,
- eine personelle "Austrocknung" der medizinischen Forschung,
- eine Abwanderung von Leistungsträgern aus den Kliniken,
- eine Abwanderung junger Ärzte in andere, besser vergütete Bereiche oder Länder
- damit verbunden ist auch eine Abnahme der Attraktivität des Arztberufs.

Wir sehen aus diesen genannten Gründen erheblichen Handlungsbedarf seitens der Tarifpartner, um die Ärzte in deren Vergütung gleichzustellen, damit dem Ärztemangel entgegen gewirkt werden kann.