

Antrag 97/I/2026**Abt. 10/02 Marzahn-Mitte****Der Landesparteitag möge beschließen:****Empfehlung der Antragskommission****Überweisen an: AH Fraktion (Konsens)****Sofortmaßnahmen zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD) und den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensten (KJpD)**

1 Die SPD-Fraktion im Berliner Abgeordnetenhaus und die
2 zuständigen Senatsverwaltungen (insb. Finanzen und Ge-
3 sundheit) werden aufgefordert, die Funktionsfähigkeit
4 der Gesundheitsämter – mit Priorität der Sozialpsychiatri-
5 schen Dienste (SpD) und den Kinder- und Jugendpsychi-
6 atrischen Diensten (KJpD) in den unterversorgten Außen-
7 bezirken – durch sofortige besoldungs- und tarifrechtliche
8 Maßnahmen wiederherzustellen.

9

10 Zur Abwendung akuter Gefahren für die öffentliche Si-
11 cherheit und Ordnung sowie für Leib und Leben hilfsbe-
12 dürftiger Personen sind folgende Maßnahmen unverzüg-
13 lich umzusetzen:

14

15 **1. Verbindliche Anwendung der Fachkräfte-Richtlinie der**
16 **TdL (§ 16 Abs. 5 TV-L):**

17 Das Land Berlin verpflichtet sich, zur Gewinnung und Bin-
18 dung von ärztlichem Personal die tarifrechtlichen Mög-
19 lichkeiten des § 16 Abs. 5 TV-L (Arbeitsmarktzulage) voll-
20 umfänglich auszuschöpfen. Die Gewährung dieser Zula-
21 ge zur Schließung der Gehaltslücke zu den Krankenhaus-
22 tarifen (TV-Ärzte/VKA) wird für Mangelbereiche im ÖGD
23 von einer "Kann-Bestimmung" zu einer **faktischen Regel-**
24 **leistung** erhoben. Die Finanzierung dieser Zulagen erfolgt
25 zentral aus dem Landeshaushalt (Einzelplan 09 oder 15)
26 und nicht aus den budgetierten Bezirkshaushalten, um ei-
27 ne Konkurrenzsituation zur sozialen Infrastruktur vor Ort
28 zu vermeiden.

29

30 **2. Priorisierte Verbeamtung im ärztlichen Dienst:**

31 Die Verbeamtung von Ärztinnen und Ärzten ist als das
32 primäre Instrument zur Herstellung der Wettbewerbs-
33 fähigkeit (Netto-Äquivalenz zur Privatwirtschaft) zu eta-
34 blieren. Für den ÖGD ist ein beschleunigtes "Fast-Track-
35 Verfahren" einzuführen, das Einstellungszusagen und
36 Verbeamtungsprüfungen innerhalb von maximal 8 Wo-
37 chen realisiert.

38

39 **3. Zentraler Interventionspool ("Springer-Ärzte"):**

40 Zur Kompensation der Unterdeckung in Bezirken mit
41 einer Besetzungsquote von unter 50% (wie Marzahn-
42 Hellersdorf) richtet die Senatsverwaltung für Gesundheit
43 einen zentralen Pool von Amtsärztinnen und Amtsärzten
44 ein, die temporär hoheitliche Aufgaben in den Bezirken
45 übernehmen, um die Handlungsfähigkeit nach dem Ge-
46 setz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen
47 Krankheiten (PsychKG) sicherzustellen.

48

49

50 Begründung

51 Die derzeitige Personalsituation im Bezirksamt Marzahn-
52 Hellersdorf stellt ein eklatantes Organisationsversagen
53 dar. Im Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD) sind von 5,0
54 planmäßigen Vollzeitäquivalenten (VZÄ) aktuell lediglich
55 0,8 VZÄ besetzt. Dies entspricht einer Unterdeckung von
56 84%.

57

**58 1. Gefährdung des gesetzlichen Auftrags (Rechtliche Ein-
59 ordnung):**

60 Der SpD erfüllt unverzichtbare hoheitliche Aufgaben der
61 Daseinsvorsorge. Er ist die zentrale Instanz für Maßnah-
62 men nach dem PsychKG Berlin. Dazu gehören die Krisen-
63 intervention sowie die ärztliche Begutachtung zur Unter-
64 bringung von Personen, die sich oder andere gefährden
65 (§§ 18 ff. PsychKG).

66

67 Ohne ausreichendes ärztliches Personal ist die rechtssi-
68 chere Anordnung von unterbringungsrechtlichen Maß-
69 nahmen faktisch unmöglich. Dies führt zu zwei inakzep-
70 tablen Risiken:

- 71 • Haftungsrisiko: Personen, die aufgrund einer psy-
72 chischen Erkrankung eine Gefahr für die öffentliche
73 Sicherheit darstellen, können nicht rechtzeitig be-
74 gutachtet und untergebracht werden. Realisiert sich
75 eine Gefahr, drohen dem Land Berlin Amtshaftungs-
76 ansprüche (§ 839 BGB i.V.m. Art. 34 GG) wegen Orga-
77 nisationsverschuldens.
- 78 • Grundrechtsrisiko: Zwangseinweisungen sind
79 schwerste Eingriffe in die Freiheit der Person (Art. 2
80 Abs. 2 GG), die unter Richtervorbehalt stehen und
81 zwingend ein ärztliches Zeugnis erfordern. Fehlt
82 dieses, drohen rechtsstaatswidrige Zustände oder
83 die Überlastung von Polizei und Feuerwehr, die
84 fachfremd Krisensituationen bewältigen müssen.

85

86 2. Strukturelles Marktversagen durch Tarifgefälle:

87 Die Ursache ist die mangelnde Wettbewerbsfähigkeit des
88 Tarifvertrags der Länder (TV-L) gegenüber den Tarifen im
89 stationären Sektor (TV-Ärzte/Marburger Bund) und der
90 Niederlassung. Die Gehaltsdifferenz für einen Facharzt
91 beträgt im Einstieg bereits ca. 1.000 € bis 1.500 € brutto
92 monatlich, zzgl. fehlender Poolbeteiligungen und Dienste.

93

94 Der § 16 Abs. 5 TV-L ermöglicht explizit eine Zulage zur De-
95 ckung des Personalbedarfs von bis zu 1.000 € monatlich
96 (in Ausnahmefällen mehr), "wenn der Personalbedarf an-
97 sonsten nicht gedeckt werden kann". Dieser Tatbestand ist
98 bei einer Vakanz von 4,2 Stellen unzweifelhaft erfüllt. Dass
99 diese Zulage bisher an der restriktiven Haushaltsführung
100 der Bezirke scheitert, ist angesichts der Rechtsgüter (Leib

101 und Leben) unverhältnismäßig.

102

103 **3. Fazit:**

104 Marzahn-Hellersdorf droht perspektivisch der vollständi-
105 ge Verlust der amtsärztlichen Kompetenz. Dies ist keine
106 bezirkliche "Mangelverwaltung", sondern ein sicherheits-
107 relevantes Defizit auf Landesebene. Eine bloße Ausschrei-
108 bung der Stellen reicht nicht aus; es bedarf einer Attrakti-
109 vitätsoffensive, die den finanziellen Nachteil durch Zula-
110 gen und den Statusvorteil der Verbeamtung ausgleicht.