

6. Dezember 2011

## Hintergrundinformationen zu den Tarifverhandlungen für Ärzte an kommunalen Krankenhäusern

### Lösung des Tarifkonflikts gibt es nur am Verhandlungstisch!

#### Stand der Verhandlungen

In der Tarifrunde für die rund 50.000 Ärzte an kommunalen Krankenhäusern hat die VKA am 22. November 2011 ein erstes Angebot vorgelegt, das als Steigerungen die im Rahmen der gesetzlich geregelten Krankenhausfinanzierung vorgesehene Budgeterhöhungen an die Ärzte weitergibt und strukturelle Verbesserungen enthält.

Der Marburger Bund hat daraufhin die Verhandlungen abgebrochen und am 2. Dezember 2011 das Scheitern der Tarifverhandlungen über eine Pressemitteilung verkündet.

**Der Marburger Bund verlässt den Verhandlungstisch, ohne über das vorgelegte Angebot überhaupt in Verhandlungen einzutreten. Diese Reaktion ist vollkommen überzogen.**

#### Die Forderungen des Marburger Bundes

9,5 Prozent Einkommenssteigerung, so lautet die Forderung des Marburger Bundes. Die Entgelte sollen linear um 6 Prozent steigen. Weitere Verbesserungen (u.a. der Bereitschaftsdienstbezahlung um bis zu 25 Prozent) in einer Größenordnung von 3,5 Prozent kommen hinzu.

**Womit derart hohe Steigerungen begründet werden, hat der Marburger Bund in den bisher vier Verhandlungsrunden unbeantwortet gelassen, auch auf Nachfrage in den Verhandlungen. Er war auch nicht bereit, von seinen Maximalforderungen abzurücken.**

Für die Ärzte in kommunalen Krankenhäusern besteht kein Nachholbedarf. Die Krankenhäuser haben auch keinen entsprechend hohen wirtschaftlichen Gewinn erzielt, der eine Steigerung der Ärztegehälter in dieser Höhe ermöglicht. Auch mit der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung lassen sich die Forderungen nicht begründen.

#### Die Lage der Krankenhäuser

Die Finanzierung der Krankenhäuser ist gesetzlich vorgegeben. Sie können sich nicht frei am Markt bewegen und nach Belieben zusätzliche Einnahmen erzielen.

Dass sich die Krankenhäuser in ihrem ersten Angebot nach ihren wirtschaftlichen Möglichkeiten richten, versucht der Marburger Bund zu skandalisieren.

**Die gesetzlich verordnete Obergrenze der Erlössteigerung der Krankenhäuser beträgt im nächsten Jahr 1,48 Prozent. Erfahrungsgemäß wird in den noch zu führenden Verhandlungen mit den Krankenkassen diese Obergrenze über die Basisfallwerte nach unten korrigiert.**

Etwaige Mehrleistungen der Krankenhäuser gegenüber den Vereinbarungen mit den Krankenkassen werden seit 2011 mit einem Abschlag von 30 Prozent belegt. Die Kosten übersteigende Erlöse sind so durch die Krankenhäuser nicht mehr zu erzielen. Verantwortungsbewusstes Handeln kann dies alles nicht ausblenden.

Die Grenzen der Arbeitsverdichtung und des Personalabbaus sind längst erreicht.

Die Wirtschaftspläne der Krankenhäuser sehen, anders als vom Marburger Bund behauptet, keine Reserven vor, die auch nur annähernd die Forderung des Marburger Bundes abbilden.

## Das Angebot der Arbeitgeber

Das Angebot der Arbeitgeber schöpft die gesetzliche Einkommenssteigerungsrate für die Krankenhäuser vollumfänglich aus und greift die wesentlichen Forderungen des Marburger Bundes auf:

**Es sieht lineare Einkommenssteigerungen von 1,48 Prozent ab dem 1. Januar 2012, eine Einmalzahlung von 250 Euro für die Monate September bis Dezember 2011, eine neue Stufe 6 für Assistenzärzte und Regelungen zum Gesundheitsschutz vor.**

Wenn der Marburger Bund behauptet, das Angebot entspreche für die Laufzeit von 16 Monaten 1,1 Prozent, ist dies falsch. Denn die weiteren Inhalte des Angebots werden dabei ausgeblendet.

Der Marburger Bund wirft den Arbeitgebern weiter vor, dass sie sich ihrer Tarifautonomie dadurch berauben, dass sie die finanziellen Rahmenbedingungen der Krankenhäuser zum Maßstab ihres Handelns machen. Das Gegenteil ist der Fall. Der verantwortungsvolle Umgang mit der Tarifautonomie erfordert gerade, die finanziellen Rahmendaten der Unternehmen im Blick zu haben, für die verhandelt wird. Die gesetzlich festgelegte Finanzierung der Krankenhäuser kann der Marburger Bund den Arbeitgebern nicht zum Vorwurf machen.

## Stufe 6 für Assistenzärzte in der Weiterbildung

Für Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt ist in der Entgeltgruppe I eine zusätzliche Stufe 6 vorgesehen. Ärzte, die nach sechs Jahren ihre Weiterbildung aus den unterschiedlichsten Gründen (Familienphase, Teilzeitarbeit) nicht haben abschließen können, erhalten eine Einkommenssteigerung von 130 Euro im Monat.

Damit wird eine zentrale Forderung des Marburger Bundes erfüllt. Wenn der Marburger Bund dies nun damit kommentiert, die VKA wolle „eine Zweiklassengesellschaft in der Entgeltgruppe I etablieren“, muss er sich an seiner eigenen Forderung messen lassen, die wörtlich wie folgt lautet: „Hier fordert der Marburger Bund die Hinzufügung einer sechsten Stufe (6. Jahr), um Ärzte, die aus familiären Gründen (z.B. Kindererziehung) oder wegen eines Teilzeitarbeitsverhältnisses mehr Zeit zur Erlangung des Facharztes benötigen, vor finanziellen Nachteilen zu schützen.“

Gemeint hat der MB offenbar etwas anderes: Nämlich „Alt-Assistenzärzte“, die keine Weiterbildung zum Facharzt machen. Die Kraft, dies auch zu sagen, hat der MB nicht.

## Bereitschaftsdienste

**Das Arbeitgeberangebot sieht vor, die Bereitschaftsdienstbezahlung zu dynamisieren. Es ergeben sich dadurch neue Stundenbeträge zwischen 25,37 Euro und 34,00 Euro.**

Der Marburger Bund fordert Steigerungen zwischen 16 und 25 Prozent.

Das Bereitschaftsdienstentgelt wurde zuletzt mit dem Tarifabschluss 2010 deutlich erhöht: Um 20 bis 26 Prozent – je nach Entgeltgruppe des Arztes. Erhöhungen gab es zudem für die Nacharbeit im Bereitschaftsdienst. Zusätzlich wurde ein Anspruch auf Zusatzurlaub für Nacharbeit im Bereitschaftsdienst eingeführt.

**Damit liegen die kommunalen Krankenhäuser in Sachen Bezahlung von Bereitschaftsdienst bereits jetzt an der Spitze.**

Die weitere Forderung, eine Begrenzung der Bereitschaftsdienste auf maximal vier pro Monat tariflich festzuschreiben, geht an der Lebenswirklichkeit der Krankenhäuser vorbei. Eine

solche Begrenzung ist ein Angriff auf mittlere und kleinere Abteilungen, deren Betrieb so nicht aufrecht gehalten werden könnte.

Der Marburger Bund fordert weiter, Bereitschaftsdienste spätestens am letzten Arbeitstag des Vor-Vormonats anmelden zu müssen, ansonsten droht ein „Strafzoll“ in Höhe von fünf Euro pro Bereitschaftsdienststunde. Das ist vollkommen wirklichkeitsfremd. Denn in der Praxis ist es in aller Regel so, dass die Ärzte die Dienstpläne selbst erstellen – und nicht etwa die Krankenhausleitungen. Auch die Klinikgeschäftsleitungen haben ein Interesse an langfristiger Planung. Kurzfristige Änderungen ergeben sich durch Erkrankungen oder durch Tausch-Wünsche der Beschäftigten – in den seltensten Fällen aus betrieblichen Gründen. Dies mit „tarifvertraglichen Strafzöllen zu belegen wäre widersinnig.

**Die Anordnung von Bereitschaftsdienst ist bereits im deutschen und europäischen Recht und im Tarifvertrag selbst durch die Arbeitszeitregelungen streng begrenzt. Die kommunalen Krankenhäuser haben in den vergangenen Jahren große Anstrengungen unternommen und die verschärfenden Bestimmungen der EU umgesetzt.**

**Wir brauchen keine Begrenzung der Begrenzung.**

## Betrieblicher Gesundheitsschutz

**Die Dienstpläne müssen Aspekten der Gesundheitsvorsorge Rechnung tragen. Dazu gehören Planbarkeit und Verlässlichkeit von Arbeitszeit.**

Zum Gesundheitsschutz enthalten der Tarifvertrag TV-Ärzte/VKA sowie das Arbeitsschutzgesetz zahlreiche Vorschriften und Hinweise. Aktiv betriebener Arbeits- und Gesundheitsschutz muss in Umsetzung der tarifvertraglichen Möglichkeiten betrieben werden. Das hat die VKA in ihrem Angebot vom 22. November ausdrücklich benannt. Es gilt, gesundheitsgerechte Verhältnisse am Arbeitsplatz zu gewährleisten sowie gesundheitsbewusstes Verhalten der Beschäftigten zu fördern. Aber auch hier müssen die notwendigen Maßnahmen auf der betrieblichen Ebene umgesetzt werden.

## Schlichtung

Es liegt eine abgestimmte und unterschriftsreife Schlichtungsvereinbarung zwischen VKA und Marburger Bund vor. Der Marburger Bund macht seine Unterschrift von der Verständigung auf eine Muster-Notdienstvereinbarung abhängig, was mit einer Schlichtungsvereinbarung in keinem sachlichen Zusammenhang steht.

**Dass der Marburger Bund die Schlichtungsvereinbarung nicht unterzeichnet hat, erhöht seine Verantwortung, um sich nicht des Vorwurfs auszusetzen, er riskiere leichtfertig einen Arbeitskampf.**

## Eine Lösung ohne Streik ist möglich!

Bislang wurde nur wenige Stunden inhaltlich verhandelt – trotz vier Verhandlungsterminen. Direkt nach Vorlage des ersten Angebots hat der Marburger Bund die Verhandlungen abgebrochen.

**Dieses vorschnelle und inhaltlich in keiner Weise gerechtfertigte Scheitern der Verhandlungen verurteilen die Arbeitgeber.**

**Für eine Lösung ohne Streik ist es nicht zu spät.**

**Tarifkonflikte werden am Verhandlungstisch gelöst. Und zwar nur dort. Hierzu ist die VKA jederzeit bereit.**