

# Der Streik ist vorbei, die eigentliche Arbeit geht los



Dr. Heidemarie Lux (55), Internistin, Klinikum Nürnberg, stellvertretende Landesvorsitzende des Marburger Bundes

**Nach wochenlangen Arbeitskämpfen gibt es sowohl für die Ärztinnen und Ärzte an Unikliniken als auch an kommunalen Krankenhäusern eigene Tarifverträge (TV), die zwar ähnlich, aber nicht gleich aussehen. Über die Tarifverträge, die Reaktionen der Politik, die Stimmung an der Basis und die Situation des Marburger Bundes (MB) sprach das Bayerische Ärzteblatt mit vier MB-Repräsentanten Mitte August.**

Der TV für die Ärztinnen und Ärzte an Unikliniken sieht zunächst einmal eine veränderte und auch verbesserte Entgelttabelle vor, zumindest im Vergleich zu dem, was ursprünglich einmal im Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) beschlossen war. „Wir haben natürlich nicht 30 Prozent mehr Gehalt herausgehandelt, sondern vielmehr die schon beschlossenen Einkommensminderungen kompensiert“, erklärte Dr. Andreas Botzlar. Klar seien die strukturellen Änderungen im Vergleich zum Bundesangestelltentarifvertrag (BAT), die weg von den Parametern Lebensalter, Familienstand usw. gingen. Bei den Arbeitszeiten an Unikliniken habe man sich auf eine 42-Stunden-Woche und auf eine maximal 24-Stunden-Schicht geeinigt, was dann wohl auf ein Zwei-Schicht-Modell, ein „Modulsystem“, hinauslaufe. Froh sei man, dass eine elektronische Zeiterfassung eingeführt werden wird und dass es längere Arbeitsvertragslaufzeiten geben soll. „Jedoch muss man das ganze TV-Werk nun mit Leben erfüllen. Die Zukunft wird zeigen, was der TV hält“, so Botzlar weiter. Dr. Thomas Rösch und Dr. Heidemarie Lux teilten diese Einschätzung und bestätigten, dass auch an kommunalen Häusern eigentlich nur die „Wiederrückführung“ der Gehälter auf das Niveau 2004 gesichert worden sei. „Tatsächlich wird es unter dem Strich Verlierer und Gewinn-

ner geben“, sagte Rösch wörtlich. „Strukturell sind die TV kongruent, es gibt aber noch eine Reihe an Unsicherheitsfaktoren“, meinte Lux. Abzuwarten bleibe, was in den „Redaktionsverhandlungen“ (zum Interviewzeitpunkt lagen nur die Eckpunkte vor, *Anm. d. Red.*) tatsächlich festgeschrieben werde. Botzlar befürchtete gar eine bevorstehende Prozesswelle, in der viele Detailfragen von Ärzten juristisch ausgefochten werden müssten.

## Detailfragen offen

Beim Thema Bereitschaftsdienst und Arbeitszeit entzündete sich dagegen die Kritik Armin Belgs, der in diesem Bereich eine Schlechterstellung seiner Kollegen gegenüber denen an Unis sieht. Demnach gelten an kommunalen Häusern drei Stufen für Bereitschaftsdienste statt zwei an Unis und auch bei der Zeiterfassung sei die Formulierung in ihrem TV eher „schwammig“. Und überhaupt sei das Kapitel Bereitschaftsdienst nicht zufriedenstellend geregelt, was die Einstufung der Dienste oder die Dienste an Feiertagen und Nacht- und Wochenendzuschläge betreffe. Bei einer Arbeitszeit von 40 Wochenstunden könnten 12-Stunden-Schichten gearbeitet werden, vier pro

Woche und acht innerhalb von 14 Tagen. Es bestünde an der Basis einfach ein tiefes Misstrauen, dass „bewusst unklar und offen formulierte Regelungen“ gegen die Ärzte ausgelegt werden würden. Auch in Sachen Fortbildungstage hieße es nun Freistellung bis zu drei Tagen, was vormals zwar nicht geregelt, aber de facto vielerorts doch mehr war. „Bei den Arbeitsbedingungen haben wir insgesamt eigentlich keine



Dr. Andreas Botzlar (38), Chirurgische Klinik Innenstadt der Universität München, Sprecher

Dr. Thomas Rösch (41), Unfallchirurg, Klinikum Traunstein, Betriebsrat und Kreisvorsitzender des Marburger Bundes



Verbesserung erreicht", zieht Belg ganz kritisch Bilanz. Gerade das mit den Fortbildungstagen sei eine „politische Verlogenheit“, waren sich alle vier einig: Auf der einen Seite verpflichtete die Politik die Ärzte zur Fortbildung und gewähre andererseits zu wenig Fortbildungstage. Klar war für die MBler auch, dass die ökonomische Schiefelage im deutschen Gesundheitswesen nicht den Ärztinnen und Ärzten an Kranken-

häusern in die Schuhe geschoben werden könne. Die Gesundheitsreform lehnten sie allesamt kategorisch ab und verwahrten sich gegen den Vorwurf, die Krankenhausärzte hätten ihre eigenen Häuser mit ihrem Arbeitskampf in den Ruin getrieben, zum Stellenabbau beigetragen, der Privatisierungswelle Vorschub geleistet oder gar die Patientenversorgung verschlechtert. Die Unterfinanzierung des Gesundheitssystems und insbesondere der Krankenhäuser sei kein Ärzteproblem, sondern basiere vielmehr auf Management- und Politikfehlern. Es sei einfach nur billig, die Finanzprobleme den Ärzten anzulasten.

### Konsequenzen des Arbeitskampfes

Zufrieden zeigten sich die MB-Vertreter, dass die Streiks vorbei seien, doch die „eigentliche Arbeit steht uns jetzt bevor“, betonte Lux. „Und wir brauchen eine verbesserte Kommunikation im MB“, ergänzte Rösch. Botzlar sieht als eine Konsequenz des Arbeitskampfes eine „Politisierung des MB“. Dieser müsse sich stärker in die Politik einmischen und das gelte auch für die ärztliche Selbstverwaltung. Kritisch bewertet wurde, dass der Arbeitskampf an Unikliniken



Armin Belg (37), Kreisklinik Fürstenfeldbruck, Assistenten-Sprecher

und kommunalen Krankenhäusern nicht synchron gelaufen sei. „Gemeinsam hätten wir sicher mehr erreicht“, so Belg. Der Arbeitskampf habe das Selbstbewusstsein und die Solidarität der Kolleginnen und Kollegen auf jeden Fall gestärkt und der MB werde sicherlich ein viel politischerer Verband werden, der künftig mit verschiedenen Partnern, wie der Deutschen Krankenhausgesellschaft/Bayerischen Krankenhausgesellschaft oder der Bayerischen Landesärztekammer, mehr zusammenarbeiten werde.

Etwas uneinig waren sich die Gäste, ob sie sich nun als Gewerkschafter im klassischen Sinne sehen. Lux hatte damit kein Problem, hinterfragte jedoch, ob ein berufstätiger Arzt weiterhin ehrenamtlich gewerkschaftlich so tätig sein könne. Sie hätte persönlich schon die Grenzen ihrer Belastbarkeit zwischen Beruf, Familie und Berufspolitik in diesem Arbeitskampf gespürt. Der MB habe noch einen langen Weg vor sich, bis er eine richtige Gewerkschaft sei, meinte Belg. Er verspüre schon eine Diskrepanz zwischen der tatsächlichen MB-Arbeit und der öffentlichen Resonanz darauf. Rösch dagegen sieht sich eher als politisch aktiver Arzt, der eben in einem Bereich – dem MB – Politik mache. Für sich selbst hat er den Anspruch, sich noch stärker zu engagieren. Auch Botzlar sagte schmunzelnd, dass er sich wohl nie als „Arbeiterführer“ gesehen hätte. Und ganz im Ernst: Einen gewerkschaftlichen Alleinvertretungsanspruch für alle Arbeitnehmer sähe er eh als Anachronismus an. Man werde hin zu Berufsgruppenvertretungen kommen und sich wieder mehr in die Politik einmischen müssen. Da hätten sich die Ärzte und auch der MB in den vergangenen Jahren zu stark zurückgehalten – aus welchen Gründen auch immer.

Dagmar Nedbal (BLÄK)