

# **Forderungen der Ärzteschaft zur künftigen Gestaltung der ärztlichen Arbeit an der Charité – Universitätsmedizin Berlin**

## **1. Anforderungen an einen künftigen Tarifvertrag**

Ärzte erbringen zusammen mit anderen Berufsgruppen die Kernleistungen der Charité (heilen-forschen-lehren). Die besondere und unteilbare Verantwortung für die Behandlung der Patienten sowie die zusätzliche Erbringung von Leistungen in Forschung und Lehre erfordern ein weit über die aktuellen tariflichen Bestimmungen hinausgehendes persönliches Engagement, welches von den bisherigen Regelungen nicht erfasst wird.

Gleichzeitig sind Ärzte von bestimmten Regelungen im bisherigen Tarifsystem (z.B. Bereitschaftsdienst) in besonderem Maße und weit mehr als andere Berufsgruppen – fast immer zu ihrem Nachteil - betroffen. Die ärztliche Tätigkeit ist durch Unterschiede hinsichtlich der gesamten Dauer der Arbeitszeit, der Häufigkeit und Länge von Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdiensten, sowie der Mehrfachbelastung durch Forschung und Lehre gekennzeichnet und erfordert spezifische Regelungen insbesondere hinsichtlich der Arbeitszeit, des Gesundheitsschutzes und der Vergütung. Um diesem Umstand gerecht zu werden, sind eigenständige Regelungen für Ärzte notwendig. Gegebenenfalls ist ein separater Tarifvertrag für Ärzte erforderlich, um die erbrachten Leistungen korrekt abzubilden.

Die Ärzteschaft spricht sich für einen baldigen Abschluß der Verhandlungen für einen Haustarifvertrag unter Vertretung der Ärzteschaft durch den Marburger Bund aus. Eckpunkte für einen künftigen Tarifvertrag wurden bereits erarbeitet und gesondert veröffentlicht.

## **2. Vergütung sämtlicher Arbeitsleistungen**

Die von Ärztinnen und Ärzten mittlerweile zur Aufrechterhaltung des Betriebs regelhaft zu erbringende unbezahlte Arbeit widerspricht den gesetzlichen Bestimmungen, ist jedoch bereits fester Bestandteil der betriebswirtschaftlichen Kalkulation und sichert die wirtschaftliche Grundlage für Arbeitsplätze in anderen Berufsgruppen. Eine umfassende und insbesondere abteilungsunabhängige elektronische Dokumentation der Leistung und der Arbeitszeiten ist daher unverzichtbar.

Die dauerhafte Subventionierung anderer Bereiche durch unbezahlte ärztliche Tätigkeit ist nicht akzeptabel und ist hinsichtlich der Herstellung arbeitsrechtlich gesetzeskonformer Verhältnisse, der Qualitätssicherung und der Kostentransparenz in einem modernen betriebswirtschaftlichen Konzept unumgänglich.

Die Ärzteschaft fordert eine angemessene Berücksichtigung sämtlicher erbrachter Leistungen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre, wie dies bei allen anderen Berufsgruppen der Charité der Fall ist; insbesondere ist eine Kürzung der Bezüge des ärztlichen Personals vor diesem Hintergrund nicht hinnehmbar.

## **3. Verbesserung der Bedingungen für Forschung und Lehre**

Forschung und Lehre sind integraler Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit an einer Universitätsklinik. Zur Sicherstellung von Exzellenz in Forschung und Lehre sind daher im Stellen- bzw. Dienstplan entsprechende Kapazitäten und Freiräume vorzusehen. Die regelhafte Verlagerung von Tätigkeit in diesen Bereichen in dienstfreie Zeiten führt zu massiven Qualitätseinbußen und liegt nicht im Interesse der Charité.

Zur Sicherung der Qualität und Exzellenz in Krankenversorgung und Wissenschaft, welche einen weit höheren Grad an Spezialisierung als bisher erfordert, fordert die Ärzteschaft für die rasche Umsetzung der Empfehlungen des Wissenschaftsrats hinsichtlich einer Aufteilung

der akademischen Laufbahn in eine klinisch-wissenschaftliche und eine grundlagenorientierte wissenschaftliche Tätigkeit. In beiden Bereichen sind Möglichkeiten zur Begründung einer akademischen Laufbahn mit einem klaren Anforderungsprofil und Zielvorgaben zu schaffen. Die Bildung von Zentren an der Charité bietet eine Chance, entsprechende Strukturen bereits beim Aufbau eines Zentrums zu berücksichtigen.

#### **4. Vertragslaufzeiten**

Laufzeiten von Arbeitsverträgen sollen die gesamte Weiterbildungszeit umfassen und die Weiterbildung zum Facharzt zum Vertragsgegenstand haben. Für die Zeit nach der Weiterbildung sollen Verträge mit einer Laufzeit von mindestens fünf Jahren abgeschlossen werden. Endet ein befristetes Arbeitsverhältnis, so muß mindestens drei Monate zuvor verbindlich geklärt sein, ob es zu einer Verlängerung kommt.

#### **5. Originäre ärztliche Tätigkeiten**

Die ärztliche Berufsausübung an einer Universitätsklinik muß sich auf primär ärztliche bzw. wissenschaftliche Tätigkeiten konzentrieren. Arztfremde Organisations- und Dokumentationsaufgaben, sowie einfache medizinische Tätigkeiten (z.B. Blutentnahmen, Legen von i.v.-Zugängen, EKG-Ableitung) welche im ambulanten Bereich von ärztlichem Hilfspersonal erbracht werden, dürfen nicht länger wesentlicher Bestandteil des ärztlichen Arbeitsalltags sein. Die Einführung neuer Arbeitsorganisation ermöglicht die Rationalisierung von Personal- und Ressourceneinsatz.

#### **6. Strukturierte Weiterbildung**

Jede Abteilung muß zur Einrichtung eines auf die jeweilige Weiterbildungsordnung abgestimmten Rotationsplanes verpflichtet werden, damit der Abschluß der Facharztweiterbildung in angemessenem Zeitraum ermöglicht wird. Dieser Weiterbildungsplan ist zu veröffentlichen, um Transparenz und Berechenbarkeit zu gewährleisten. Die Ärzteschaft wendet sich ausdrücklich gegen die Praxis der Gewährung von Ausbildungsbestandteilen nach willkürlichem Ermessen der Abteilungsleitung. Zeiten für Forschung und Lehre sollen fester Bestandteil des Weiterbildungsplans sein.

#### **7. Nebentätigkeitsregelung**

Für die Genehmigung von Nebentätigkeiten müssen allgemein verbindliche, transparente und verständliche Regelungen gelten. Bis zu einer Grenze, welche als geringfügig anzusehen ist, sollten Nebentätigkeiten keiner Genehmigung bedürfen.

#### **8. Mitsprache der Ärzteschaft**

Bei der Weiterentwicklung und Anpassung der Arbeitsbedingungen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre an künftige Anforderungen ist die Ärzteschaft unter Beteiligung der Assistenzärzte als Hauptbetroffene mit einzubeziehen. Eine Entscheidungsfindung hinsichtlich ärztlicher und wissenschaftlicher Belange, welche allein durch geschlossene Gremien des Vorstands, der Verwaltungsorgane, durch externe Berater oder einseitig besetzter akademischer Gremien geschieht, ist unakzeptabel, wirkt demotivierend und ist langfristig nicht im Interesse der Charité.

Einstimmig beschlossen von der Versammlung der Ärzteinitiative der Charité am 17.01.2005.