

Universitätskliniken

Geballte Wut

Der Ärger an den Hochschulkliniken nimmt zu – haben doch die Länder als Arbeitgeber im Juni 2003 zunächst die Tarifverträge zum Urlaubs- und zum Weihnachtsgeld gekündigt, um dann im April 2004 die tariflichen Vereinbarungen zur Arbeitszeit außer Kraft zu setzen. Für neu eingestellte Ärztinnen und Ärzte und jene, deren Verträge verlängert oder höher gruppiert werden, bedeutet dies: Streichung des Urlaubsgeldes, Kürzung des Weihnachtsgeldes auf 60 Prozent und Erhöhung der tarifvertraglichen Wochenarbeitszeit auf 41 bis 42 Stunden. Da die meisten Klinikärzte befristete Verträge abgeschlossen haben, sind inzwischen sehr viele von dieser Lohnkürzung um neun bis zehn Prozent betroffen. Für diese Ärzte ist jetzt die Schmerzgrenze erreicht. An immer mehr Univer-

sitätskliniken formiert sich deshalb lautstarker Protest.

Jüngste Aktion: Für Dienstag, den 8. März, hatte die Klinikärzteschaft Marburger Bund die Ärzte des Klinikums der Universität Marburg zum Warnstreik aufgerufen. Das Land Hessen verlange von den in Universitätskliniken beschäftigten Ärzten Hochleistungsmedizin sowie die Gewährleistung von Forschung und Lehre, biete ihnen jedoch schlechtere Arbeitsbedingungen als deren Kollegen in Kreiskrankenhäusern, hieß es im Vorfeld des Warnstreiks. Auch an anderen Universitätskliniken sind Protestaktionen in Vorbereitung.

Der Marburger Bund will die Aktivitäten an den Universitätskliniken koordinieren und so die Wut der Ärzte bündeln. Dazu hat er ein Netz-

werk von Assistentensprechern gebildet, an dem sich inzwischen Vertreter aus den meisten Hochschulkliniken beteiligen. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, Bundesvorsitzender des Marburger Bundes, warnt: „Wenn die Politiker nicht begreifen, dass das Maß voll ist, war der Protest in Marburg nur der Auftakt.“ Bundesweite Aktionen seien nicht auszuschließen, wenn die Länder nicht endlich den Tarifabschluss im öffentlichen Dienst übernehmen. Entsprechende Pläne liegen in der Schublade: Am Montag, dem 2. Mai, einem Tag vor der Eröffnung des 108. Deutschen Ärztetages in Berlin, soll an allen Hochschulkliniken Deutschlands mit einer „aktiven Mittagspause“ auf die „unverschämte Absenkung des Tarifstandards“ aufmerksam gemacht werden. Jens Flintrop

Gesundheitskosten

Krankheitsrisiko Armut

Die gute Nachricht zuerst: Das Anfang vergangenen Jahres in Kraft getretene GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) hat die Bürger finanziell weniger belastet, als viele zunächst befürchteten. Dies ergab eine repräsentative Umfrage im Auftrag des Arzneimittelherstellers Ratiopharm.

Noch im Januar 2004 war jeder zweite gesetzlich Versicherte davon überzeugt, für seine Gesundheit tiefer in die Tasche greifen zu müssen. Jetzt gibt nur jeder Dritte an, tatsächlich mehr Geld in Praxen und Apotheken gelassen zu haben. Im Schnitt lagen die Mehrausgaben bei etwa 150 Euro. Die Mehrbelastung aller gesetzlich Krankenversicherten belief sich der Befragung zufolge hochgerechnet auf rund 1,9 Milliarden Euro.

Die schlechte Nachricht jedoch ist, dass vor allem arme Bevölkerungsgruppen mehr Geld für Gesundheit ausgeben mussten. Gespart wurde nach den Ergebnissen der Befragung an anderer Stelle, etwa bei der Freizeitgestaltung und manchmal sogar an Lebensmitteln.

Patienten, die dies nicht wollten oder konnten, verzichteten womöglich auf notwendige Arztbesuche. Trendmeldungen aus den Kassenärztlichen Vereinigungen zeigen, dass nach Einführung der Praxisgebühr die Zahl der Arztkonsultationen vor allem in sozialschwachen Regionen abgenommen hat.

Besonders beunruhigend ist dabei, dass sich die Wohlstandsschere weiter öffnet. Das zeigt der Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregie-

rung. Zu Recht mahnen die Autoren verstärkte Präventionsangebote insbesondere für arme Bevölkerungsschichten an. Ebenso wichtig ist es aber, eine qualitativ hochwertige kurative Medizin für alle Patienten bezahlbar zu halten und einem Zweiklassensystem vorzubeugen.

Die im GMG verankerten Instrumente zur Vermeidung finanzieller Überforderung des Einzelnen müssen daher auf ihre Praxistauglichkeit ständig überprüft werden. Zu klären ist etwa, ob tatsächlich alle Betroffenen über Zuzahlungsbefreiungen informiert werden und ob im Bedarfsfall Hilfe beim Ausfüllen der Befreiungsanträge gewährt wird. Gesetzgeber und Selbstverwaltung sind gleichermaßen gefordert, diesen Fragen nachzugehen. Samir Rabbata