

An alle

Ärztinnen und Ärzte

der bundesdeutschen Universitätskliniken

Marburg, den 15. 04. 2005

Jenseits der Schmerzgrenze

Eine Information der KG 42

Im Namen der Ärztinnen und Ärzte der Philipps-Universität Marburg wendet sich dieses Informationsschreiben der KG 42 (s. Infobox KG 42) an alle Kolleginnen und Kollegen der deutschen Universitätskliniken. Wir sind der Überzeugung, daß es an der Zeit ist, sich nachdrücklich für eine Verbesserung unserer Arbeits- und Entgeltbedingungen einzusetzen und aktiv zu werden.

Realisierung einer leistungsgerechten Entlohnung

Die Meinungen darüber, wie eine leistungsgerechte Entlohnung für Mediziner auszusehen hat, gehen weit auseinander. Fakt ist, dass der Stundenlohn der nach BAT angestellten Ärztinnen und Ärzte schlecht ist, dies um so mehr angesichts der absolvierten Ausbildung, der berufsbedingten Verantwortung und der vielfach unattraktiven Arbeitsbedingungen. Eine Rückkehr zum BAT darf es schon deshalb nicht geben. Darüber hinaus wird weder der BAT noch der neuerdings für Kommunal –bzw. Landesbedienstete geltende TVÖD (Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst als Nachfolger des BAT) den flexiblen Ansprüchen der Ärztinnen und Ärzte an die Gestaltung ihrer Arbeitszeit gerecht. Es ist daher höchste Zeit für die Durchsetzung eines neuen Tarif-Systems für Ärzte, in dessen Gestaltung die Betroffenen maßgeblich einzubinden sind. Diese Zielsetzung wird nur erreicht werden können, wenn sich die Ärztinnen und Ärzte unter dem Dach ihrer Gewerkschaft, dem Marburger Bund (MB), zusammenschließen. Allerdings sind weder mit der aktuellen Struktur des MB noch mit dessen in der Vergangenheit und gegenwärtig verfolgten Politik entscheidende Fortschritte zu erwarten, um das proklamierte Ziel zu erreichen.

Analog zu der Gewerkschaft „Cockpit“, die als „Spezialistengewerkschaft“ die spezifischen Interessen der Flugzeugpiloten vertritt, ist es daher unser Ziel, den Marburger Bund aus der Verhandlungsgemeinschaft mit ver.di zu lösen (s. auch Infobox „Vereinigung Cockpit“). Ver.di verhandelt nicht nur die Tarifbedingungen der Krankenpflege, sondern für alle im öffentlichen Dienst Beschäftigte. Somit werden wir Ärztinnen und Ärzte verhandlungstechnisch mit dem Museumswärter und Straßenfeger in einen Topf geworfen und über einen Kamm geschoren. Folgerichtig ist unter diesen Voraussetzungen eine effektive Durchsetzung unserer ärztlichen Interessen nicht zu erwarten. Die Verhandlungsgemeinschaft mit ver.di wird seitens des MB mit der Tatsache begründet, dass die Mediziner lediglich 3-4% aller Landesbediensteten stellen. Auch wenn wir zahlenmäßig eher bedeutungslos sind – von unserer Funktion her sind wir es keinesfalls, so dass ein Vorgehen nach dem Vorbild von Cockpit im Sinne einer Leistungsträger-Gewerkschaft folgerichtig ist. Klar ist aber auf der anderen Seite auch, dass eine derartige Neuausrichtung der Verhandlungs-Position des

Marburger Bundes nur dann Aussicht auf Erfolg hat, wenn wir der dargestellten Position innerhalb des MB Gehör und Gewicht verleihen und der MB einen hohen Organisationsgrad aufweist.

Ganz klar herausgestellt werden muß auch, dass wir unsere Forderungen nicht auf den Rücken der anderen im Medizinbetrieb Beschäftigten – insbesondere den Krankenschwestern und –pflegern – austragen. Auch die Krankenpflege verfügt über unangemessene Arbeits- und Entgeltbedingungen. Die Krankenpflege wird daher ausdrücklich aufgefordert, unserem Beispiel zu folgen.

Mogel-Packung 42-h-Woche

Wie sich eine Verlängerung der Regelarbeitszeit auf die Arbeitsbedingungen der Ärztinnen und Ärzte auswirkt, sei exemplarisch an der Einführung der sog. 42-Stundenwoche *exemplarisch* an der Situation in Hessen dargestellt.

Weil die Kassen der Arbeitsgeber – in diesem Fall der Bundesländer – chronisch klamm sind, trifft das, was heute für Hessen gilt, heute und morgen auch auf Niedersachsen, Bayern, NRW, Brandenburg usw. zu. Demnach stellen Einsparungen öffentlicher Ausgaben ein erklärtes und vorrangiges Ziel der hessischen Landesregierung dar. Ein Hebel hierzu ist die nachhaltige Reduktion der Personalkosten.

Hessen ist im März 2004 aus der Tarifgemeinschaft der Länder (TdL; s. Infobox TdL) ausgetreten und kann damit einseitig die Arbeitsbedingungen für neue Verträge quasi nach Gutsherren-Art festsetzen, wie dies mit Verlängerung der Regelarbeitszeit auf 42 Stunden ohne Lohnausgleich, sowie der Streichung des Urlaubs- und der Kürzung des Weihnachtsgeldes geschehen ist. Damit alleine lassen sich die ehrgeizigen Sparvorhaben der Landesregierung aber nicht annähernd realisieren.

Konsequenterweise sieht die Rechnung der Landesregierung wie folgt aus: wenn jeder länger arbeitet – in diesem Fall 42 statt bisher 38.5 Wochenstunden, dann ist dieselbe Arbeit mit weniger Personal zu schaffen: konkret mit 9% weniger. Hinzu kommt ein Gehaltsverlust bis zu 10% (siehe Infobox „Warum Gehaltsverlust?“). Die Landesregierung erreicht durch den Stellenabbau näherungsweise ihr selbst gestecktes Einsparziel.

Nun weiß jeder, dass die Regelarbeitszeit nur auf dem Papier steht und die tatsächliche Arbeitszeit in aller Regel weit darüber liegt. Die tatsächliche Arbeitsintensität wird aus sattsam bekannten Gründen in Zukunft (steigende Lebenserwartung und höhere Morbidität der Patienten, ausufernde administrative Aufgaben, immer komplexer und dadurch auch personalintensivere Diagnostik bei immer kürzeren Liegezeiten im Krankenhaus etc.) weiter zunehmen, sich allerdings durch den Personalabbau auf weniger Schultern verteilen und zum weiteren Anstieg der Arbeitsbelastung jedes einzelnen Arztes führen.

Die tatsächliche Arbeitsbelastung wird vom Arbeitgeber bewusst ignoriert. Mehr noch: Die Differenz zwischen Regelarbeitszeit und tatsächlicher Arbeitszeit sind Überstunden. Überstunden – und auch dies ist kein Geheimnis – sind in der Vergangenheit fast immer unbezahlt geblieben, der Freizeitausgleich sowieso nicht erfolgt. Wir sind über Jahre in Vorleistung getreten und haben einen enormen Sparbeitrag (Milliarden Euro) erbracht. Doch statt wohlverdienter Zinsen drohen uns jetzt weitere Hypotheken in Form von Stellenkürzung und der damit verbundenen Zunahme der individuellen Arbeitsbelastung. Bereits heute klagen die Mediziner über immer schlechter werdende Arbeitsbedingungen, unregelmäßige Arbeitszeiten, befristete Arbeitsverhältnisse, umfangreiche Verpflichtungen zu Aus- und Weiterbildung (die zumeist in der ohnehin knappen Freizeit und auf eigene Kosten zu absolvieren sind) und die angesichts der tatsächlichen Arbeitsleistung und der mit dem ärztlichen Beruf verbundenen Verantwortung wenig attraktive Entlohnung. Patienten berichten von gehetzten und vielfach übermüdeten Ärzten und machen sich Sorgen um die Qualität der ärztlichen Versorgung.

Aus Verantwortung unseren Patienten gegenüber und aus unserem wohl verstandenen Eigeninteresse heraus ist es unser Ziel, dass wir die existierenden Missstände beseitigen und die weitere Verschlechterung verhindern.

Lückenlose Überstunden-Dokumentation

Gemäß BAT sind wir zu einer lückenlosen Dokumentation unserer tatsächlichen Arbeitszeit verpflichtet(!). Hierzu zählen neben der Tätigkeit in der Krankenversorgung alle Arbeitsstunden, die aus Lehre (inklusive deren Vorbereitung) und Forschung resultieren - **alle drei Bereiche** sind verpflichtender Bestandteil unserer Arbeitsverträge.

Die neurologische Klinik der Philipps-Universität Marburg hat mittels einer von Dr. med. Andreas Becker erstellten Datenbank – die zwischenzeitlich Internet-basiert unter www.debelias.de (s. Infobox [debelias.de](http://www.debelias.de)) zur Verfügung steht – in den letzten zwei Jahren über 13.000 Überstunden allein in der neurologischen Klinik dokumentieren können, die allesamt vergütet worden sind. Darüber hinaus konnten zusätzliche ärztliche Stellen geschaffen werden.

Nur die formal korrekte Dokumentation der tatsächlichen Arbeitszeit schafft die Voraussetzung für deren komplette Vergütung, liefert eine fundierte Datenbasis zur Darstellung des tatsächlichen Personalbedarfes und ist damit ein Instrument zur Sicherung unserer Arbeitsplätze.

Was muß außerdem passieren?

Nur motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind gute Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter! Und diese wiederum sind Voraussetzung für eine prosperierende Universitätsklinik mit hochwertiger Krankenversorgung, Forschung und Lehre. Die nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen liegt daher nicht nur in unserem Interesse, sondern sollte auch ein berechtigtes Anliegen unseres Arbeitgebers sein.

Bereits im Oktober 2004 wurden von den Kolleginnen und Kollegen der Universitätskliniken in Baden-Württemberg konkrete tarifpolitische Forderungen gestellt und Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen ausgearbeitet (siehe hierzu: <http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=44528>).

In Anlehnung daran haben die hessischen Universitätsärztinnen und –ärzte zusammen mit dem Marburger Bund einen entsprechenden Katalog erstellt (s. Infobox „Forderungen der hessischen Universitätsärztinnen - und ärzte“). Unsere mit dieser Informationsschrift formulierten Forderungen gehen über die im Katalog festgehaltenen Forderungen hinaus und ergänzen sie. Dies betrifft insbesondere die klare Positionierung gegen den BAT und den TVÖD sowie die Aufforderung, sich aktiv für einen Politikwechsel im MB einzusetzen.

Auf Basis dieser Forderungen können wir uns offensiv und selbstbewusst in die anstehenden Diskussionen und Auseinandersetzungen begeben:

1. **Keine Rückkehr zum BAT! Ablehnung des TVÖD!**

Wir fordern ein neues, spezifisches Tarif-Modell für Ärzte!

Dieses Tarif-Modell von Ärzten für Ärzte muß eine leistungsgerechte Vergütung auf der Basis langfristiger Verträge sicherstellen und flexibel auf die individuell unterschiedlichen Ansprüche an Länge und Aufteilung der Arbeitszeit eingehen können

2. **Aktive Herbeiführung einer grundlegenden Veränderung der (Tarif)-Politik des Marburger Bundes**

Ziel ist, eine effektive Vertretung und Durchsetzung unserer Positionen und Anliegen durch den MB sicherzustellen und den MB am Erreichen unserer Forderungen zu messen. Zur Erreichung dieses Zieles müssen MB-Mitglieder rekrutiert werden, die unsere Positionen unterstützen und / oder in diesem Sinne aktiv werden. Denn nur durch einen hohen Organisationsgrad verschaffen wir dem MB eine fundierte Basis für die Vertretung unserer ärztlichen Interessen

3. **Solidarität und Unterstützung für unsere und Eure Aktionen**

4. Aufbau ähnlicher, der KG42 entsprechender Strukturen an den anderen Universitätskliniken, Zusammenarbeit mit bestehenden ähnlichen Strukturen und Stärkung dieser Strukturen
5. Bundesweite Nutzung der debelias.de-Datenbank zur Dokumentation der Überstunden mit der Zielsetzung einer kompletten Vergütung unserer tatsächlichen Arbeitszeit, der Sicherung unserer Arbeitsplätze und des Aufbaus einer fundierten Datenbasis zur Darstellung des tatsächlich erforderlichen Personalbedarfes
6. Umfassende und rasche Realisierung der im Katalog der hessischen Universitätsärztinnen und –ärzte festgehaltenen Forderungen

Die Marburger KG 42

INFOBOX KG 42

Die Arbeitsgruppe KG42 steht für Klinker gegen die 42-h-Woche. Die 42-h-Woche, wie sie für alle neueingestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie für alle Vertragsverlängerungen ab August 2004 Gültigkeit hat, führt neben einer unbezahlten Verlängerung der Regelarbeitszeit zu Gehaltsverlusten von 5-10%. Hinzu kommt ein Verlust von 25% des Weihnachtsgeldes sowie eine Streichung des Urlaubsgeldes. Darüber hinaus muß über den Hebel der Verlängerung der Regelarbeitszeit mit einem entsprechenden Personalabbau gerechnet werden. Als Zusammenschluss von Ärztinnen, Ärzten und Pflegepersonal der Universitätsklinik Marburg, setzt sich die KG 42 für die Rücknahme der Verträge über die 42-h-Woche ein und fordert Verbesserungen der Arbeitsbedingungen des ärztlichen und pflegerischen Personals. Speziell für Ärzte verlangt die KG 42 die Vergütung aller Überstunden. Im Rahmen der beabsichtigten Privatisierung des Universitätsklinikums Mittelhessen fordert sie zusammen mit dem Marburger Bund, in die Verhandlungen über einen Haustarifvertrag mit dem privaten Träger eingebunden zu werden.

Die KG 42 trifft sich seit Oktober 2004 regelmäßig, um Aktionen zur Mitarbeiter- und Patienteninformationen zu planen. Hierzu gehörte die Durchführung einer Demonstration gegen die 42-h-Woche und eine weitere Verschlechterung der Arbeitsbedingungen im Dezember 2004, an der in Marburg über 1000 Menschen teilgenommen haben.

Als weiteres Projekt wurde auf entsprechenden Informationsveranstaltungen das internetbasierte Überstunden-Dokumentationsprogramm debelias.de, welches bis dato nur an der neurologischen Klinik zur Anwendung kam, den Ärztinnen und Ärzten aller anderen Kliniken der Philipps-Universität mit der Zielsetzung einer flächendeckenden Überstundendokumentation vorgestellt. Zielsetzung dieser Aktion ist die komplette Vergütung unserer tatsächlichen Arbeitszeit, die Sicherung unserer Arbeitsplätze bzw. der Aufbau einer fundierten Datenbasis als Grundlage zur Forderung nach zusätzlichen ärztlichen Stellen.

Am 8. März 2005 wurde mit Hilfe des Marburger Bundes ein Warnstreik durchgeführt, an dem sich mehr als 80% der Ärzte der Uniklinik Marburg aktiv beteiligt haben, ein hoher Anteil hat die Notfallversorgung erbringen müssen. Auch auf dieser Protestaktion wurde die Rücknahme der 42-h-Woche, der Verzicht auf weiteren Stellenabbau, die Wiedereinführung des Urlaubsgeldes sowie des bisherigen Weihnachtsgeldes und der Wiedereintritt des Landes Hessen in die TdL gefordert (weitere Infos: <http://www.mbhessen.de/aktuell/streikfotos0503.htm>). Zusätzlich wurde beim Warnstreik auf die desolaten Arbeitsbedingungen der Klinikärzte aufmerksam gemacht und als Konsequenz auf den Forderungskatalog des Marburger Bundes (siehe Infobox oder <http://www.mbhessen.de/aktuell/esreicht050125.htm>) verwiesen. Für die Zukunft sind weitere Protestaktionen wie Demonstrationen und Streiks geplant.

INFOBOX VEREINIGUNG COCKPIT

Die Vereinigung Cockpit e.V. (VC) ist der Verband der Verkehrsflugzeugführer und Flugingenieure in Deutschland. Die Piloten-Gewerkschaft, eine Abspaltung der Deutschen Angestellten-Gewerkschaft, vertritt die Interessen von rund 8200 Besatzungsmitgliedern, darunter 4200 Piloten, aus allen deutschen Airlines - auch schon während ihrer Ausbildung - sowie von Verkehrshubschrauberführern. Das Hauptziel der Vereinigung ist die Vertretung berufs- und tarifpolitischer Interessen ihrer Mitglieder durch den Abschluss von Tarifverträgen, Mitarbeit bei der Gesetzgebung und Mitbestimmung bei der Gestaltung der Gehalts- und Arbeitsbedingungen.

Differenzen bei den Tarifverhandlungen mit der Lufthansa AG führten im Mai 2001 zu Streiks der Piloten der Lufthansa, der Condor sowie der Lufthansa Cargo. Die VC fordert eine durchschnittliche Lohnerhöhung um 35 Prozent sowie Ergebnisbeteiligung. Sie argumentierte, dass die Piloten während der Konsolidierungsphase des Unternehmens in den 90er Jahren auf Gehaltserhöhungen verzichtet hatten und sich im europäischen Vergleich am unteren Ende der Gehaltsskala bewegten. Ein erfahrener Kapitän verdient nach 26 Jahren zurzeit 325.800 Mark brutto im Jahr und soll nach Vorstellung der Pilotengewerkschaft bald 477.000 Mark bekommen, was einem Plus von 46 Prozent entspräche. Durch den ersten Piloten-Streik in der Unternehmensgeschichte am 4. Mai 2001 waren mehr als 300 Flüge ausgefallen, über 30.000 Passagiere waren betroffen. Finanzexperten hatten die Kosten des Streiks für die Lufthansa auf etwa 20 Millionen Mark beziffert.

Durch die Vermittlung des ehemaligen Innen- und Außenministers Hans-Dietrich Genscher konnte am 8. Juni 2001 ein Schlichtungsergebnis erzielt werden. Danach steigen die Gehälter 2001 um 30 Prozent, 2002 um 15 und 2003 um 12 Prozent. Insgesamt ergibt sich eine Gehaltssteigerung für die Piloten von durchschnittlich 26 Prozent über die Laufzeit.

Der derzeit aktuelle Tarifvertrag mit Deutschlands größter Airline, Lufthansa, datiert vom 5. Dezember 2004 und beinhaltet bei einer Laufzeit von 23 Monaten Maßnahmen zur Steigerung der Produktivität, eine Nullrunde, die Überführung der Altersversorgung in eine beitragsorientierte Betriebsrente, sowie eine Lösung für den so genannten Low-Cost Bereich im Konzern. Die Gehälter werden bis zum 31. März 2006 nicht erhöht. Weitere Infos unter: <http://www.vcockpit.de>

INFOBOX TdL

Die deutschen Länder haben sich unter dem Namen „Tarifgemeinschaft deutscher Länder“ (TdL) zu einer Arbeitgebervereinigung zusammengeschlossen.

Zweck der Tarifgemeinschaft ist die Wahrung der Interessen ihrer Mitglieder, insbesondere der Abschluss von Tarifverträgen und sonstigen Vereinbarungen. Mitglieder können die deutschen Länder sein (Mitgliedsländer). An Stelle eines Landes kann auch ein Arbeitgeberverband, in dem das jeweilige Land einen beherrschenden Einfluss hat, Mitglied sein. Das ist derzeit in Baden-Württemberg der Fall.

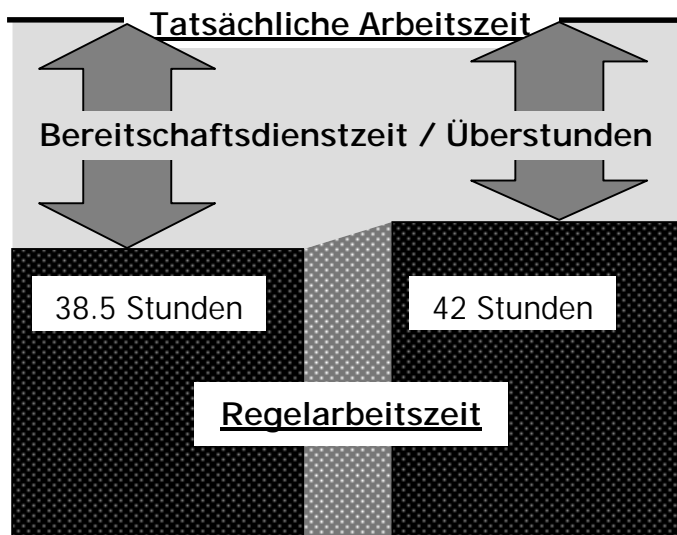
Derzeit sind 14 deutsche Länder Mitglieder. Das Land Berlin wurde am 30. Juni 1994 aus der TdL ausgeschlossen. Hintergrund war ein Verstoß gegen die Grundsätze der TdL. Berlin beharrte darauf, auch im Ostteil der Stadt, entgegen den Grundsätzen der TdL, die Entgeltregelungen für das Tarifgebiet West anzuwenden. Das Land Berlin hat im Frühjahr 2003 eigenständige Tarifverträge mit den Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes geschlossen. Mit Wirkung vom 31. März 2004 trat das Land Hessen aus der TdL aus.

Tarifvertragspartner der TdL sind die Gewerkschaften. Organe der TdL sind die Mitgliederversammlung, der Vorstand und der Vorsitzende des Vorstandes. Die TdL finanziert sich aus Mitgliedsbeiträgen. Jedes Mitgliedsland trägt einen gleichen Beitrag.

Weitere Informationen der TdL über die spezifische Situation der Uni-Klinika unter: <http://www.tdl.bayern.de/Uni-Klinika/>.

INFOBOX „WARUM GEHALTSVERLUST?“

Gehaltsverlust durch Arbeitszeitverlängerung betrifft diejenigen, die Bereitschaftsdienste leisten oder geleistete Überstunden ausgezahlt bekommen. Durch Verlängerung der Regelarbeitszeit verkürzt sich die Bereitschaftsdienstzeit. Zusätzlich verlängert sich bei Anhebung der Regelarbeitszeit automatisch, der dem Bereitschaftsdienst folgende Freizeitausgleich am nächsten Tag. Dieser Gehaltsverlust verstärkt sich zusätzlich durch weniger ausbezahlte Überstunden, die bei kürzerer Regelarbeitszeit anfallen würden.



Ein praktisches Beispiel: An einem Wochentag wird durch Einführung der 42-h-Woche die Regelarbeitszeit von 8 auf 9 Stunden verlängert. Der Bereitschaftsdienst beginnt somit eine Stunde später und endet regulär zum gewohnten Zeitpunkt. Da auch am folgenden Tag die Arbeitszeit von 8 auf 9 Stunden verlängert wurde, werden statt 8 Stunden Freizeitausgleich 9 Stunden mit der Summe der Bereitschaftsdienststunden verrechnet. Der Arbeitnehmer hat somit zwei bezahlte Arbeitstunden verloren. Durch die Erhöhung der Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden auf 42 Stunden können zusätzlich 3,5 Überstunden pro Woche weniger in Form von Überstunden ausbezahlt werden als vorher. Bei sechs Bereitschaftsdiensten (an Werktagen) und 14 normalerweise anfallenden Überstunden im Monat werden durch Anhebung der Wochenarbeitszeit von 38,5 auf 42 Stunden 26 Arbeitsstunden weniger ausbezahlt als bei einer 38,5h-Woche. Der Brutto-Gehaltsverlust läge bei ca. 600,-€ im Monat.

INFOBOX DEBELIAS.DE

Auf der Webseite www.debelias.de findet sich die internetbasierte Datenbank für die Dokumentation Ihrer Überstunden. Im öffentlichen Bereich der Webseite sind wissenswerte Informationen rund um das Thema Überstunden hinterlegt. Nach persönlichem Login können im privaten Bereich für jeden Tag Überstunden getrennt nach den Bereichen Krankenversorgung, Forschung und Lehre dokumentiert werden. Die Eingaben werden anhand eines Plausibilitäts-Checks auf Ihre Gültigkeit überprüft. Grundlage hierfür ist das Arbeitszeitgesetz. Jede dokumentierte Überstunde wird auf einem persönlichen Freizeitkonto gutgeschrieben und jede durch Freizeit abgegoltene Überstunden wird von diesem Konto wieder abgezogen. Die Datenbank kontrolliert für Sie die - bezüglich der Vergütung einzuhaltenden - Fristen und generiert am Monatsende Ausdrucke Ihrer Abrechnung und ein Schreiben an die Verwaltung über die Geltendmachung nicht abgebauter Überstunden. Der Gehalts-Checker überprüft Ihre Gehaltsabrechnung und gleicht die Daten mit der Datenbank ab.

INFOBOX

FORDERUNGEN DER HESSISCHEN UNIVERSITÄTSÄRZTINNEN UND -ÄRZTE

1. Wiederherstellung tariflich gesicherter Arbeitsbedingungen

Wir fordern, dass die 38,5 Stunden-Woche beibehalten wird.

Begründung:

In Folge der Kündigung der Tarifverträge zur Arbeitszeit durch die Tarifgemeinschaft deutscher Länder kann das Land Hessen als Arbeitgeber die Arbeitsbedingungen einseitig festsetzen. Die geänderten Bedingungen für Neuverträge, Vertragsverlängerungen und Höhergruppierungen betreffen wegen kurzer Vertragslaufzeiten die landesangestellten Universitätsärzte.

2. Wiederherstellung tariflich gesicherter Arbeitsbedingungen

Wir fordern die Beibehaltung von Urlaubs- und Weihnachtsgeld.

Begründung:

In Folge der Kündigung der Tarifverträge zum Urlaubs- und Weihnachtsgeld durch die Tarifgemeinschaft deutscher Länder hat das Land Hessen als Arbeitgeber die Arbeitsbedingungen einseitig neu festgesetzt. Die geänderten Bedingungen für Neuverträge, Vertragsverlängerungen und Höhergruppierungen betreffen wegen kurzer Vertragslaufzeiten die landesangestellten Universitätsärzte.

3. Vergütung sämtlicher Arbeitsleistungen

Wir fordern die vollständige Erfassung und Vergütung aller Arbeitsleistungen in der Krankenversorgung, Lehre und Forschung in allen Universitätskliniken und Instituten.

Begründung:

Die Nichtabgeltung von geleisteten Überstunden widerspricht den gültigen tarifvertraglichen Regelungen. Wir sind nicht mehr bereit, die Krankenversorgung, Forschung und Lehre durch nicht bezahlte Überstunden zu subventionieren.

4. Längere Vertragslaufzeiten

Wir fordern Weiterbildungsverträge, deren Laufzeiten die komplette Weiterbildungszeit umfassen und die die Weiterbildung zum Facharzt ausdrücklich zum Vertragsgegenstand haben. Für die Zeit nach der Weiterbildung fordern wir den Abschluss langfristiger Verträge mit einer Laufzeit von mindestens fünf Jahren. Lläuft ein befristetes Arbeitsverhältnis aus, muss mindestens drei Monate zuvor eine schriftliche Mitteilung ergehen, ob es zu einer Verlängerung kommt.

Begründung:

Auf diese Weise bleiben die Universitätsklinika gegenüber nicht universitären Krankenhäusern konkurrenzfähige Arbeitgeber, und nur so wird uns für unsere persönliche Lebensgestaltung, aber auch für wissenschaftliche Projekte ein hinreichender Planungshorizont gegeben.

5. Nebentätigkeitsregelung

Wir fordern eine transparente, verständliche und auf die einzelne Tätigkeit abgestimmte Genehmigungsregelung von Nebentätigkeiten. Wir lehnen ein generelles Verbot von Nebentätigkeiten, z.B. als Notarzt oder für Praxisvertretungen, ab.

Begründung:

Ein generelles Nebentätigkeitsverbot stellt einen erheblichen Nachteil für die medizinische Versorgung der Bevölkerung (z.B. Notarzt, Praxisvertretung) und die berufliche Weiterentwicklung des einzelnen Arztes dar.

6. Verbesserte Bedingungen für Forschung und Lehre

Wir fordern definierte Zeiträume für Forschung und Lehre.

Begründung:

Forschung und Lehre sind wesentliche Bestandteile der Tätigkeit von Ärzten an Universitätskliniken. In keinem Fall ist es hinnehmbar, dass Forschung und Lehre zur Privatsache erklärt werden. Eine "Feierabend-Forschung", wie sie derzeit in Deutschland in der Humanmedizin verbreitet ist, kann international auf Dauer nicht konkurrieren.

7. Medizinische Qualifikation stärker fördern

Wir fordern für jede Klinik die Erstellung eines Weiterbildungscurriculums in Anlehnung an die Weiterbildungsordnung mit verbindlichen Rotationszeiten und Etappenzielen. Wir fordern, die Qualifikation von Ärztinnen und Ärzten besonders zu unterstützen. Für den Besuch von Kongressen, Fortbildungsveranstaltungen, Workshops u.a.m. müssen ausreichend Mittel zur Verfügung gestellt werden. Die Vergabe der Mittel sollte transparent sein und nach festgelegten Kriterien erfolgen.

Begründung:

Die Akquisition motivierter und leistungsbereiter Nachwuchskräfte wird in Zukunft nur noch gelingen, wenn die Fort- und Weiterbildungsqualität hohen Standards entspricht und im internationalen Vergleich konkurrenzfähig ist.

8. Transparenz und Mitsprache

Wir fordern die Einbeziehung der gewählten Sprecher der Ärzte in die Organisation und Entscheidungsprozesse der Kliniken und des Klinikumsvorstandes. Wir fordern die Offenlegung der betriebswirtschaftlichen Prozesse und Bilanzen für die ärztlichen Entscheidungsträger. Wir fordern, die ärztliche Vertretung in die Satzung der Universitätsklinika aufzunehmen.

Begründung:

Ärztinnen und Ärzte in den Universitätskliniken, die unterhalb der Leitungsebene arbeiten, werden als Gruppe mit ihren Anliegen zu wenig wahrgenommen. Nur wer regelmäßig in Entscheidungsprozesse eingebunden wird, kann dauerhaft Mitverantwortung für den Erfolg des Klinikums als Unternehmen übernehmen.

Die geforderten Veränderungen sind geeignet, die Motivation der Ärztinnen und Ärzte an den Universitätskliniken für ihren Beruf und ihr hohes Engagement zu erhalten. Sie tragen dazu bei, den Arbeitsplatz "Universitätsklinik" wieder attraktiv zu machen und einen Verlust an Qualität zu vermeiden (Quelle: <http://www.mbhessen.de/aktuell/esreicht050125.htm>)