

Der TVöD-basierte Absenkungstarifvertrag aus Sicht der Ärzteinitiative der Charité

Um die vom Vorstand geforderten Einsparungen von 40 Mio. € im Personalkostenbudget zu erreichen, scheint die Gewerkschaft Ver.di bereit zu sein, einen TVöD-basierten Absenkungstarifvertrag mit dem Vorstand der Charité unterzeichnen zu wollen.

Die Ärzteinitiative der Charité und der Marburger Bund (MB) lehnen stellvertretend für die Mehrheit der Ärzteschaft einen solchen Vertrag grundsätzlich ab.

Über die Gültigkeit eines zwischen dem Vorstand und Ver.di geschlossenen Tarifvertrag für die ärztlichen und wissenschaftlichen Mitarbeiter der Charité bestehen derzeit unterschiedliche Rechtsauffassungen. Während ÄI und MB einen solchen Tarifvertrag für nicht auf Ärzte und WiMi's anwendbar halten, glaubt der Vorstand, dass nur besondere MB-Mitglieder geschützt sind. Mehr Informationen zu diesem Thema finden sich im Protokoll der Ärzteinitiative vom 26.9.2005 auf unserer Homepage (<http://www.charite.de/aerzte>). Der MB und die ÄI werden in den kommenden Verhandlungen erneut ihre Ablehnung dokumentieren und einen Tarifvertrag für Ärzte und Wissenschaftler fordern. Bei der bestehenden Rechtsunsicherheit und dem vermuteten Unwillen des Vorstandes einen solchen Vertrag zu verhandeln, sind über den bisherigen Warnstreik am 5.8.05 hinausgehende Proteste der Ärzteschaft der Charité vermutlich unausweichlich.

Im Folgenden sollen die Auswirkungen des Absenkungstarifvertrages für die Ärzte und Wissenschaftler, sowie die Gründe für die Ablehnung seitens der ÄI erläutert werden. Der Begriff Ärzte wird im Folgenden synonym auch für Wissenschaftler verwendet.

1. Grundsätzliche Einkommensregelungen

- a. Tarifvertraglich vereinbarte Arbeitszeit für Ärzte: 40 Stunden wöchentlich.
Für BAT-(West)-Beschäftigte bedeutet dies eine Verlängerung der Arbeitszeit um 1,5 Stunden ohne Lohnausgleich.
- b. Arbeitszeitverkürzung für nicht-ärztliche Mitarbeiter bei entsprechender Lohnkürzung.
- c. Lohnerhöhung für alle Mitarbeiter um 4.4% als Ausgleich für die entgangenen Lohnsteigerungen in den vergangenen Jahren.
- d. Kein Urlaubs- oder Weihnachtsgeld für ärztliche Mitarbeiter.
- e. Pauschal € 650,- Weihnachtsgeld für nicht-ärztliche Mitarbeiter
Begründung für d und e: Die nicht-ärztliche Mitarbeiter würden durch die Arbeitszeitverkürzung eine Lohneinbuße hinnehmen müssen, die den Ärzten erspart bleibt

In der Summe erleiden die ärztlichen/wissenschaftlichen Mitarbeiter durch diesen Vertrag eine deutliche Verminderung des Grundlohns gegenüber dem alten BAT. Gegenüber den Übergangstarifen ergibt sich eine geringfügige Gehaltssteigerung um 4.4%. **Die Gewerkschaft Ver.di kündigt mit der Vorlage zu einem Tarifvertrag aus Sicht der ÄI, des MB und der Ärztekammer Berlin mit diesem Vertrag die Solidarität mit der Ärzteschaft der Charité:** Nicht-ärztliche Mitarbeiter arbeiten weniger und verdienen entsprechend weniger, ärztliche Mitarbeiter arbeiten genauso viel und verdienen auch weniger!

2. Überleitung in den Absenkungstarifvertrag
 - a. Entsprechend den Regelungen des TVöD wird die Überleitung für Mitarbeiter mit bestehenden Verträgen so verlaufen, dass sie entsprechend ihres jetzigen Gehaltes eingestuft werden. Die nächsthöhere Stufe folgt dann, wie im TVöD vorgesehen.

Hieraus ergibt sich möglicherweise eine geringfügige Änderung der Dynamik der Einkommensentwicklung.

3. Einstufung neuer Mitarbeiter
 - a. Neue Mitarbeiter werden zu Beginn ihrer Tätigkeit in den Stufen 1 oder 2 eingeordnet. Die aktuellen Tabellen für die Charité liegen uns derzeit nicht vor, jedoch werden die Gehälter geringer sein als im normalen TVöD (Absenkungstarifvertrag!). Über die Dynamik der Gehaltsentwicklung im Vergleich zum BAT gibt die Website <http://paul.schubbi.org/cgi-bin/bat-rechner/> Auskunft
 - b. Für nicht-ärztliche Wissenschaftler erfolgt die Einstufung in die Stufen 1 oder 2 auch bei einem Wechsel des Arbeitgebers! Die Berufserfahrung hat nur Einfluss auf die Einstufung von Ärzten (z. B. Facharzt-Status), vorausgesetzt der besondere Teil Krankenhaus des TVöD findet in der Charité Anwendung.

Der TVöD bedeutet für Berufseinsteiger, die älter als 27 Jahre sind, einen deutlichen Einkommensverlust im Vergleich zum alten BAT! Die niedrige Einstufung bei einem Wechsel des Arbeitgebers ist völlig inakzeptabel.

4. Wöchentliche Arbeitszeit
 - a. Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt maximal 48 Stunden.
 - b. Opt-out bis 54 Stunden ist nach dem TVöD nur für Mitarbeiter mit Bereitschaftsdiensten möglich, wird von Ver.di derzeit aber komplett abgelehnt („Bereicherung einer Berufsgruppe“). Hierbei würden die Bereitschaftsdienste voll als Arbeitszeit angerechnet werden.

Arbeitszeiten für Ärzte oder Wissenschaftler von 48 bzw. 54 Stunden pro Woche entsprechen in keinsten Weise dem klinischen Alltag von vielen Universitätsmedizinern. **Eine derart enge Auslegung der wöchentlichen Arbeitszeit zementiert den derzeitigen Zustand: nicht dokumentierte und unbezahlte Überstunden in großer Anzahl.**

5. Tägliche Arbeitszeit
 - a. Der TVöD begrenzt die tägliche Arbeitszeit auf 13 Stunden, unabhängig von Voll- oder Bereitschaftsdienst.
 - b. Das Arbeitszeitgesetz erlaubt in Ausnahmen (Arbeitsbereitschaft/Bereitschaftsdienst) eine maximale tägliche Arbeitszeit von 24 Stunden plus Pausenzeiten.

Die Begrenzung der täglichen Arbeitszeit auf 13 Stunden macht die Einführung eines Schichtdienstes in allen Bereichen der Patientenversorgung unumgänglich. Dieses ist nach Kenntnis der ÄI nicht im Sinne der Mehrheit der Ärzteschaft der Charité.

6. Bereitschaftsdienste

- a. Nach den Regelungen im TVöD werden die Bereitschaftsdienste ähnlich wie im BAT mit 80% (Stufe D, 1.-8. BD) vergütet.
- b. In Bezug auf die Arbeitszeit werden Bereitschaftsdienste zu 100% angerechnet.

Diese Handhabung muss zwangsläufig zu weiteren Einkommensverlusten führen!

7. Funktionszulagen

- a. Im TVöD (Besonderer Teil Krankenhäuser) sind Funktionszulagen für den leitenden Oberarzt (€350,-/Monat), für die Leiter von Funktionsbereichen (mindestens 10 Beschäftigte, €250,-) und für Funktionsträger (mindestens 5 unterstellte Ärzte, €250,-) vorgesehen.

Ob diese Regelungen auch für die Charité gelten sollen, ist uns derzeit nicht bekannt. **Diese Zulagen sind aus Sicht der ÄI in jedem Fall unzureichend, um wirkliche Leistungsanreize zu schaffen.**

8. Leistungszulagen

- a. Ab 1. Januar 2007 sollen nach dem TVöD Leistungszulagen gewährt werden, auf die sich die Vertragsparteien noch einigen müssen. Die vereinbarte Zielgröße beträgt 8% und soll schrittweise erreicht werden. Die entsprechenden Regelungen für die Charité sind der ÄI derzeit ebenfalls nicht bekannt.

Die im TVöD vorgesehene schrittweise Reduktion des Weihnachtsgeldes sollte Mittel für die Leistungszulagen freisetzen. **Da die Charité/ver.di den Ärzten jedoch kein Weihnachtsgeld gewähren will und die zukünftige Gewinne der Charité-Centren bis auf Weiteres sehr fraglich sind, ist nicht mit einer baldigen Einführung von Leistungszulagen zu rechnen.**

In der Summe stellt der TVöD-basierte Absenkungstarifvertrag, der gegenwärtig zwischen Ver.di und dem Vorstand verhandelt wird, eine weitere Verschlechterung der Arbeitsbedingungen für ärztliche Mitarbeiter dar. Zentrale Forderungen der Ärzteinitiative und des MB (längere Vertragslaufzeiten; Vergütung jeder geleisteten Arbeitsstunde in Patientenversorgung, Forschung und Lehre; Annäherung der ärztlichen Einkommen an das westeuropäische Niveau) werden nicht berücksichtigt. Die niedrige Einstufung nach einem Wechsel des Arbeitgebers unterstützt nicht die Anwerbung hochqualifizierter Mitarbeiter. Der TVöD und ins Besondere der Absenkungstarifvertrag der Charité bildet die ärztliche Realität im Allgemeinen und der Universitätsmedizin im Besonderen nicht ab. Die ÄI fordert deshalb vom Vorstand mit aller Entschiedenheit Verhandlungen über einen separaten Tarifvertrag für Ärzte und Wissenschaftler aufzunehmen.

Für die Ärzteinitiative der Charité

Olaf Guckelberger