

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Ärztinnen und Ärzte der gesamten Charité,

nachfolgend das Protokoll des Treffens mit der SPD vom 29.08.2005

von Vertretern der **Ärzteinitiative**

Regina Gaub (CBF-Medizin. Klinik/Kardiologie), Markus Deckert (CBF-Medizin. Klinik III/Häma-Onko), Oliver Haase (CCM-Chirurgie) und Alexander Korte (CVK-OHC/KiJu-Psychiatrie) mit der **SPD-nahen Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik“ (ASG)**.

Leitung: Dr. Stapf-Finnè (Abteilungsleiter des Bereichs Sozialpolitik beim DGB) und Hr. Andreas Pape (gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Fraktion des Berliner Abgeordnetenhauses) – unter Beteiligung von weiteren Interessierten aus den Bereichen Krankenhausverwaltung, Krankenpflege, Recht und Ethik u.a.

Ziel des Gespräches war unsererseits erneut die Darstellung der *Arbeit und Motivation der Ärzteinitiative der Charité*. Dem SPD-nahen Gremium sollten die extremen Auswirkungen der aktuellen Politik auf die Krankenversorgung, Forschung und Lehre erläutert werden, mit besonderem Hinweis auf die problematische Situation der Assistenzärzte/-innen. Hauptadressat war dabei Hr. Pape als gesundheitspolitischer Sprecher der Berliner SPD-Fraktion.

- Ausgangspunkt war die *Schilderung der gegenwärtigen Arbeitssituation* (fehlender Tarifvertrag, Übergangsverträge, Länge der Arbeitsverträge, Einkommenskürzungen bei Vertragsverlängerungen / Lohnentwicklung, Personalreduktion besonders im ärztlichen Bereich, Überstundendokumentation und -entlohnung, Forschung in der Freizeit, Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes etc.). Die Bereiche „Lehre und Forschung“ standen nicht im Mittelpunkt der Diskussion, da das Beschäftigungsfeld des Arbeitskreises nicht die Hochschulpolitik, sondern primär die Krankenversorgung ist.
- Breite Diskussion nahm die Frage des *klinischen Versorgungsauftrags* der Charité in der Stadt ein, wobei auch in Reihen der Berliner Landes-SPD durchaus die Idee des „Elfenbeinturms“ für die teuren „Spezialfälle“ kursiert. Die Charité sei „zu teuer in der Routineversorgung“. Dass in der Universitätsklinik diejenigen 10% der Patienten behandelt werden, die besonders hohe Kosten verursachen und die in den *Vivantes*-Kliniken keiner behandeln kann/will, war offensichtlich nicht jedem Anwesenden klar.
- Darüber, dass unter DRG-Bedingungen diese „high-level“-Versorgung derzeit nur durch die *Querfinanzierung* über die „einfachen“ Fälle, durch die Budgets für Forschung und Lehre sowie die (missbräuchliche) Verwendung von Drittmittelgeldern möglich ist, bestand ebenfalls kein Konsens.
- Die *Frage einer weitreichenden Privatisierung der Universitätsmedizin* insgesamt wurde kurz angesprochen, stellt nach u.E. derzeit aber für Ärzte nicht das Hauptproblem dar. Die Standortfrage (CBF) wurde nicht abschließend beantwortet.
- Tenor der SPD-Landespolitik war insgesamt: „Wir haben kein Geld, und deshalb müssen alle sparen - oder der Bund muss Finanzmittel zur Verfügung stellen“.

Beurteilung:

Ein konstruktives Gespräch konnte sich aufgrund der Vielzahl und Heterogenität der Teilnehmer nicht wirklich entwickeln. Die Meinungsäußerungen der anwesenden Mitglieder des Gremiums reichten von allgemeinem Verständnis und großem Interesse an konkreten Sachfragen - insbesondere auf Seiten der im ASG vertretenen Verwaltungsfachleute - bis zu dem Vorwurf, die Ärzte würden die „Solidarität mit den anderen Beschäftigten“ aufkündigen. Dies wurde von uns deutlich zurückgewiesen; unsere Position bzgl. der geforderten Verhandlungshoheit bzw. Vertretung der Ärzteschaft durch den MB wurde aber nochmals unterstrichen.

Unserer (ÄI-) Forderungskatalog wurde als „finanziell nicht umsetzbar“ eingeschätzt. Da unsere Forderungen sich jedoch nicht nur auf eine bessere Entlohnung bzw. *leistungsgerechte Vergütung*, sondern vor allem auch auf *strukturelle Veränderungen* und Richtungs-

entscheidungen beziehen, haben diese Reaktionen unseren Eindruck der Konzeptlosigkeit der Politik letztlich nur verstärkt. Es wurde an uns die Erwartung gerichtet, *eigene konzeptionelle Vorschläge* zu einer funktionell ausgewogeneren Umstrukturierung der Charité zu machen. Schließlich wurde noch auf den ersten Entwurf des mittlerweile vorliegenden *Hochschulrahmengesetzes* verwiesen, eine kritische Durchsicht durch die Ärzteschaft sei „ausdrücklich erwünscht“. Dieses Angebot werden wir wahrnehmen, Kollegen/-innen mit Interesse und inhaltlichen Verbesserungsvorschlägen sind herzlich willkommen (Konzept des Gesetzes ist im Intranet der Charite einsehbar).

Zusammenfassung:

Wie bei allen bisherigen Gesprächen mit Landespolitikern wurde deutlich, dass unsere Arbeitsbedingungen durch die Proteste und öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen jetzt besser bekannt sind. Die Forderungen der *Ärzteinitiative* werden grundsätzlich als legitim bewertet, aber als nicht umsetzbar eingeschätzt. Einigkeit bestand allenfalls darin, dass die Situation der Charité und der Universitätsmedizin insgesamt nicht losgelöst von den gesundheitspolitischen Vorgaben auf Bundesebene zu betrachten ist.

Neue strukturelle Konzepte zur Veränderung gibt es derzeit auch von Seiten der *SPD* definitiv nicht. Das Hochschulrahmengesetz wurde auf den Weg gebracht - seine Verabschiedung steht in den nächsten Wochen an. Auch in der lokalen *SPD*-Fraktion träumt man von der „Zukunft des Wissenschaftsstandorts Berlin“. Bei den derzeitigen Rahmenbedingungen werden jedoch ohne jeden Zweifel qualifizierte Mitarbeiter abwandern – und eine national und international konkurrenzfähige Forschung und Lehre sowie eine hochwertige universitäre Krankenversorgung in der „Gesundheitsstadt Berlin“ wird es nicht mehr geben.

Für die ÄI

Dr. Oliver Haase (Assistentensprecher CCM-Chirurgie)

Dr. Alexander Korte (Assistentensprecher CVK-OHC/KiJu-Psychiatrie)