

Marburger Bund: Arztspezifische Tarifverträge müssen die „Leitwährung“ bleiben

Auf seiner Hauptversammlung präsentierte sich der Landesverband Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz der Klinikärztegwerkschaft betont kämpferisch.

von Horst Schumacher

Der Marburger Bund (MB) prägt heute die „Leitwährung“ der Bezahlung von Klinikärztinnen und Klinikärzten. Das sagte der Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Theodor Windhorst, kürzlich in Dortmund bei der Hauptversammlung des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz der Klinikärztegwerkschaft. Vor allem die arzt-spezifischen Tarifabschlüsse für Universitätsklinik und kommunale Krankenhäuser sind nach seinen Worten „richtungweisend“. Grund genug also für den mitgliederstärksten MB-Landesverband, auf die Berliner Gesetzespläne für eine sogenannte Tarifeinheit, die Berufs- und Sparten-gewerkschaften den Boden unter den Füßen wegziehen würde, kämpferisch zu reagieren: „Wir sind bissfähig“, so Windhorst.

Zweite Geburtsstunde

Der MB sei im Jahr 2006, in dem er sich die tarifpolitische Eigenständigkeit auch mit Streiks erkämpft hatte, zum zweiten Mal geboren worden, sagte der MB-Landesvorsitzende Professor Dr. Gisbert Knichwitz. „Ich lasse es mir nicht bieten, wenn die Politik uns in den Rucksack von Verdi zurückstecken will“, so Knichwitz weiter, „wir werden das Thema vor Ort hochkochen“.

Er wies darauf hin, dass der Landesverband für einige Tarifabschlüsse unmittelbar verantwortlich ist, auch wenn zum großen Teil bundesweite Flächentarifverträge mit tarifgebundenen Arbeitgebern gelten, die etwa in der Tarifgemeinschaft deutscher Länder oder der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände organisiert sind.

Als besonderen Erfolg betrachtet der Landesverband seinen Tarifabschluss mit der Universitätsmedizin Mainz. Das Gehaltsniveau liegt dort nun um 1,5 Prozent



Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe: „Wir sind bissfähig.“ Foto: ÄKWL



Professor Dr. Gisbert Knichwitz, 1. Vorsitzender des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz des Marburger Bundes: „Goldstandard für Unikliniken.“ Foto: Jochen Rolfes

über dem an den übrigen Universitätsklinien und an kommunalen Krankenhäusern, der Nachtzuschlag ist mit 25 Prozent höher als überall sonst, und der Vertrag schließt 24 Monate in theoretischen Fächern und die Gruppe der Betriebsärzte ein. „Das ist der Goldstandard für Unikliniken“, sagte Knichwitz.

Gutachten: Zwang zur Tarifeinheit ist verfassungswidrig

Es gibt keine erkennbare Rechtfertigung für einen Eingriff in das Recht der Koalitionsfreiheit, wie dies mit einer gesetzlich auferlegten Tarifeinheit einhergehen würde. Die Bundesregierung läuft Gefahr, mit der angestrebten gesetzlichen Festschreibung der Tarifeinheit nach dem betriebsbezogenen Mehrheitsprinzip ein verfassungswidriges Gesetzesvorhaben zu beschließen. Diese Auffassung vertritt Prof. Dr. Dr. Udo Di Fabio, Direktor des Instituts für Öffentliches Recht der Universität Bonn und ehemaliger Richter des Bundesverfassungsgerichts, in seinem Anfang September veröffentlichten Rechtsgutachten „Gesetzlich auferlegte Tarifeinheit als Verfassungsproblem“, das der Marburger Bund in Auftrag gegeben hatte. Für den faktischen Ausschluss einer eigenständigen Berufsgewerkschaft aus der Tarifautonomie bedürfe es einer gesteigerten Rechtfertigung. „Es müssen für den Betrieb und für die Koalitionsfreiheit im Betrieb schwerwiegende Gefahren bestehen, die auch nachweisbar und belegbar sind und für alle Wirtschaftssektoren konkret drohen“, betont Di Fabio. Die sich abzeichnende Umsetzung des Koalitionsvertrages werde daher „zu einem verfassungswidrigen, weil ungerechtfertigten Eingriff in die Koalitionsfreiheit führen“, warnt der Verfassungsrechtler. Weitere Informationen zum Thema Tarifpluralität: www.marburger-bund.de MB/RhÄ

Investitionen insuffizient

Auch die Arbeitszeiten von Klinikärztinnen und -ärzten bleiben ein wichtiges Thema für den MB. Kammerpräsident Windhorst wies auf eine Mitgliederbefragung des Jahres 2013 hin, nach der die in den Tarifverträgen festgeschriebenen Höchstarbeitszeitgrenzen von bis zu 60 Wochenstunden bei rund einem Viertel der Kollegen immer noch überschritten werden. Eine Konsequenz muss aus seiner Sicht sein, dass sich die Ärztinnen und Ärzte stärker auf ihre genuine Aufgabe der Patientenversorgung konzentrieren können und insbesondere von Bürokratie entlastet werden. Windhorst: „Die Probleme der Zukunft lassen sich nur im Team und in Kooperation lösen.“

Der Landesvorsitzende Knichwitz kritisierte die mangelhafte Investitionsförderung für die 385 nordrhein-westfälischen Krankenhäuser. Der Bedarf liege bei 1,2 Milliarden Euro jährlich, bei rund 500 Millionen Euro Landesmitteln ergebe sich ein Fehlbetrag von rund 700 Millionen Euro. Die Krankenhäuser in NRW setzten daher Finanzmittel aus dem Bereich der Betriebskosten dafür ein, die dringlichsten Baumaßnahmen zu finanzieren und dringend benötigte Geräte zu erneuern. „Diese Mittel fehlen naturgemäß für das Personal und letztlich damit auch für unsere Patienten“, sagte Knichwitz. Es sei Mitarbeitern und Patienten nicht länger zuzumuten, dass Tariferhöhungen über Stellenabbau und weitere Arbeitsverdichtung kompensiert werden müssen. Die Politik müsse endlich reagieren und die Finanzierung der Krankenhäuser reformieren.