TARIFRUNDE 2021 FÜR ÄRZTINNEN UND ÄRZTE:
GESUNDHEITSVERSORGUNG UNTER ATTRAKTIVEN ARBEITSBEDINGUNGEN

VKA
Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände

Tarifrunde 2021 für Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern

„Wir wollen am 15. Februar eine Tarifeinigung vorlegen“

Herr Heyl, Sie sind Verhandlungsführer auf der Arbeitgeberseite in der diesjährigen Tarifrunde für die Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Kliniken. Wie beurteilen Sie den bisherigen Verhandlungsverlauf?

Wolfgang Heyl: Zufrieden können wir bislang nicht sein, denn wir haben immer noch keinen Tarifabschluss erzielt. Die kommunalen Arbeitgeber haben im Zuge der dritten Verhandlungsrunde Mitte Dezember ein umfangreiches Angebot abgegeben. Dieses sieht bei einer Laufzeit von 39 Monaten zwei Entgelterhöhungen in Höhe von insgesamt 3,3 Prozent vor, die mit einer Corona-Sonderzahlung in Höhe von 1.200 Euro je Ärztin und Arzt in Vollzeit kombiniert wird, so dass die Ärztinnen und Ärzte ein deutliches Gehaltsplus spüren werden. Das Angebot lassen sich die kommunalen Krankenhäuser rund 254 Millionen Euro kosten.

Der Marburger Bund hat dazu aber noch nicht einmal Stellung genommen, geschweige denn darüber schon ganz konkret das Gespräch gesucht. Ich hätte mir gewünscht, dass die Gewerkschaft den Verhandlungstermin im Dezember dazu genutzt hätte, um Einzelheiten unseres Angebots zu diskutieren. Das war mit dem Marburger Bund jedoch nicht zu machen.

Was erwarten Sie sich von der nunmehr 4. Verhandlungsrunde am 14. und 15. Februar?

Wolfgang Heyl: Ganz klar: Wir wollen am Ende des 15. Februar eine Tarifeinigung erreicht haben. Um es ganz deutlich zu sagen: Wir erwarten jetzt konstruktive und ergebnisorientierte Gespräche mit dem Marburger Bund. Unser Angebot bietet dazu eine Grundlage.

Denn eines ist gewiss: Bewegt sich die Gewerkschaft nicht, lässt sich unser Angebot einer Corona-Sonderzahlung nicht mehr rechtzeitig realisieren. Der Gesetzgeber hat lediglich bis Ende März ein Zeitfenster eingeräumt, nach dem die Prämie steuerfrei an die Beschäftigten ausgezahlt werden könnte. Das heißt, für die Beschäftigten ist eine Corona-Sonderzahlung im März mehr wert als im April. Letztlich ginge eine Verzögerung finanziell zu Lasten der Ärztinnen und Ärzte – und ich kann mir nicht vorstellen, wie dies der Marburger Bund gegenüber seiner Mitgliedschaft begründen will.

Der Marburger Bund wirft den kommunalen Krankenhäusern vor, mit dem Angebot gingen ein „Gehaltsminus, die Aufweichung von Höchstgrenzen und eine höhere Arbeitslast“ einher. Wie beurteilen Sie die Vorwürfe?

Wolfgang Heyl: Die Behauptungen sind schlicht falsch. Wir sind den Beschäftigten bereits in der vergangenen Tarifrunde finanziell und auch hinsichtlich der Arbeitsbedingungen beim Bereitschafts- und Rufbereitschaftsdienst enorm entgegengekommen. Und obwohl damit die Schmerzgrenze der Krankenhäuser bereits überschritten

wurde, enthält unser aktuelles Angebot wieder weitere Auf-wertungen für diesen Bereich, ebenso wie zusätzliche Begrenzungen bei den Ruf- und Bereitschaftsdiensten.

Um es nochmal ganz deutlich zu sagen: Die Arbeitgeber wissen sehr genau, dass die Ärztinnen und Ärzte an den kommunalen Kliniken eine herausragende Arbeit leisten. Dies wollen wir würdigen, was aber nicht zu eklatanten Mehrkosten und einer zusätzlichen Belastung der Kliniken selbst geschehen darf. Schließlich befinden sich viele Kliniken schon jetzt in einer bedrohlichen wirtschaftlichen Schieflage. Und wir müssen tatsächlich in der Lage bleiben, unserem Auftrag zur Gesundheitsversorgung nachkommen zu können.

Von welchen Belastungen sprechen Sie?

Wolfgang Heyl: Unsere Kliniken brauchen zwingend flexible Arbeitsabläufe und eine stimmige Arbeitsorganisation. Die vom Marburger Bund geforderten weiteren Einschränkungen bei Ruf- und Bereitschaftsdiensten üben erheblichen Druck auf die Kliniken im Bereich der Arbeitsorganisation aus und würden die Lage der Häuser betriebswirtschaftlich und personell enorm verschärfen. Für die Krankenhäuser zählt hier nicht nur der notwendige flexible Personaleinsatz. Es geht auch um die Existenz kleinerer Krankenhäuser und Abteilungen, die womöglich zur Schließung gezwungen wären.

Warum sind flexible Arbeitsabläufe in den Kliniken denn so wichtig? Dass der Marburger Bund vor Regelungen warnt, die missbrauchsanfällig sind, ist doch nachvollziehbar…

Wolfgang Heyl: Nachvollziehbar ist die Sorge vor Missbrauch natürlich auch für uns. Die Aussage des Marburger Bundes stellt aber etwa 500 kommunale Krankenhausbetreiber unter Generalverdacht. Ich kann mit Sicherheit sagen, dass die kommunalen Arbeitgeber dahingehend kein Schindluder mit ihren Beschäftigten auf Grundlage der erst 2019 vereinbarten Regelungen treiben. Nochmal: Wir wissen um den Arbeitseinsatz und wollen natürlich unsere Belegschaft zu guten Konditionen halten. Die Patientensicherheit muss aber immer im Vordergrund stehen, sonst können Krankenhäuser ihrer Funktion für die Gesellschaft sowie ihrem gesetzlichen Auftrag nicht nachkommen.

Vor allem kleine Häuser sind auf die flexiblen Regelungen angewiesen. Aber auch innerhalb größerer Häuser gibt es Abteilungen, die speziell ausgebildete Ärztinnen und Ärzte in der Nacht vorhalten müssen, die es in der Anzahl nicht am Arbeitsmarkt gibt. Andere Abteilungen haben weniger Probleme, da sie mehr ärztliches Personal einsetzen können.

Was wurde denn bereits zur Entlastung der Ärzteschaft getan?

Wolfgang Heyl: Dass die Ärztinnen und Ärzte unter immer größerem Arbeitsdruck stünden, ist wieder eine der pauschalen Behauptungen des Marburger Bundes und nicht korrekt. Die Arbeit in einem Krankenhaus ist natürlich anspruchsvoll, das Arbeitszeitvolumen der Ärzteschaft ist seit Jahren aber auch rückläufig. Zudem sind unsere Ärztinnen und Ärzte abgesichert: Bei der Zahl der Bereitschaftsdienste pro

Monat besteht beispielsweise bereits die Regel, dass Ärztinnen und Ärzte maximal vier Dienste absolvieren sollen. Weitere Dienste sind nur möglich, wenn anderenfalls eine Gefährdung der Patientensicherheit droht.

In unserem Angebot haben wir deutlich gemacht, dass wir uns im Rahmen einer stimmigen Gesamteinigung vorstellen können, diese Regelung nochmals zu begrenzen. Bei mehr als sieben Diensten pro Monat wären die weiteren Dienste im Gegensatz zur aktuellen Regelung nur mit Zustimmung der Ärztin/des Arztes möglich. Das bedeutet eben gerade nicht, dass die Ärztinnen und Ärzte nun immer sieben Bereitschaftsdienste leisten müssten, sondern – im Gegenteil – dass die aktuelle Bereitschaftsdienstregelung durch ein Zustimmungserfordernis noch weiter eingeschränkt wird. Eine solche Regelung entspricht unserer Wahrnehmung nach den Wünschen der Ärztinnen und Ärzte; denn diesen ist die Selbstbestimmung über die abzuleistenden Dienste sehr wichtig. Und auch von uns will niemand, dass ein Arzt nach einem 18-Stunden-Bereitschaftsdienst noch immer weitere Dienste zu übernehmen hat. Aber wir können nur Vorschläge unterbreiten, die eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung der Patienten in den Krankenhäusern nicht gefährdet. Das ist unsere Verantwortung, und auch die des Marburger Bundes.

Was sagen Sie zum Vorwurf der Gewerkschaft „einer 15-monatigen Nullrunde“?

Wolfgang Heyl: Seit 2011 sind die Entgelte für die Ärztinnen und Ärzte an den kommunalen Krankenhäusern kontinuierlich angestiegen. In zehn Jahren erhöhten sich die durchschnittlichen Tabellenentgelte der Ärztinnen und Ärzte von 5.294 Euro auf 7.008 Euro je Monat – dies ergibt ein Lohnplus von rund 33 Prozent. Allein das ist ein erheblicher Reallohngewinn. Dazu kommen weitere Zulagen, die nochmal ein Plus von bis zu 15 Prozent ausmachen können.

Dass wir mit unserem jetzigen Angebot nicht so hoch gehen konnten wie in der Tarifrunde 2018, ist nicht zuletzt der durch die Corona-Pandemie weiter verschärften schwierigen Finanzlage in den kommunalen Krankenhäusern geschuldet. Seit 2016 sinkt das durchschnittliche Jahresergebnis der Krankenhäuser. Zugleich geht die Zahl der stationär behandelten Patienten stetig zurück. Parallel steigen aber die Kosten immer weiter, und zwar vornehmlich die Personalkosten, die fast zwei Drittel der Gesamtausgaben unserer Kliniken ausmachen.

Usus ist ja oft, dass die Gewerkschaften mit Streik drohen, sollte sich die Arbeitgeberseite nicht bewegen. Wie werden Sie darauf reagieren?

Wolfgang Heyl: Ein möglicher Streikaufruf entbehrt meiner Ansicht nach jedem Verständnis. Maßgeblich lag es am Marburger Bund selbst, dass wir bislang keinen Abschluss erreicht haben. Wir jedenfalls benötigen Planungssicherheit, damit die kommunalen Krankenhäuser sowohl sinnvolle Investitionen in ihre Häuser als auch in ihre Beschäftigten vornehmen können.

***Wolfgang Heyl**, Geschäftsführer Bürgerhospital und Clementine Kinderhospital gemeinnützige GmbH, ist Verhandlungsführer der VKA und Vorsitzender des Gruppenausschusses der VKA für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen.*