

# Auf den großen Durchbruch folgt weiterer harter Tarifkonflikt

*Streik der Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern –  
Erster arzt spezifischer Tarifvertrag für Unikliniken unter Dach und Fach*

Nachdem die Ärztinnen und Ärzte an Universitätskliniken mit ihrem 13-wöchigen Streik erstmals einen arzt spezifischen Tarifvertrag erkämpft haben, sind Ende Juni die Kollegen an den kommunalen Krankenhäusern für das gleiche Ziel in den Streik getreten. Mit einer deutlichen Mehrheit von 97,1 Prozent hatten sich die Ärzte in einer Urabstimmung dafür ausgesprochen. „Ebenso wie an den Unikliniken brauchen wir auch an den kommunalen Krankenhäusern einen eigenen arzt spezifischen Tarifvertrag, der den Arztberuf wieder attraktiv macht“, sagte Dr. Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender der Klinikärztegewerkschaft Marburger Bund (MB).

Viele Jahre lang hätten die Verantwortlichen in den Kommunen die Augen fest verschlossen vor den erschreckenden Arbeitsbedingungen der rund 70.000 Ärztinnen und Ärzte an den rund 700 kommunalen Kliniken. Montgomery: „Dieser Streik ist ein Befreiungsschlag der Ärzte, die überlange Arbeitszeiten, zu viel Bürokratie, kaum Freizeit, unbezahlte Überstunden und zu geringes Gehalt nicht länger akzeptieren wollen.“ Nur mit einem originären Ärzte-Tarif könne die spezielle Arbeitssituation der Ärzte verbessert werden.

Auch in zahlreichen Städten und Kreisen in Nordrhein hatten sich bei Redaktionsschluss bereits tausende von Ärztinnen und Ärzten an Streiks und Aktionen beteiligt. Gleichzeitig liefen in Düsseldorf die Verhandlungen zwischen dem Marburger Bund und der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) und mussten mehrmals unterbrochen werden.

## **Henke für ein einheitliches Ärzte-Tarifrecht**

Unterdessen hat sich der Vorsitzende des mitgliederstärksten Landesverbandes Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz des MB, Rudolf Henke, für ein eigenständiges und strukturell einheitliches Tarifrecht für die Ärztinnen und Ärzte an den Krankenhäusern und Universitätskliniken ausgesprochen. Die mit den Ländern erreichte Tarifeinigung könne für kommunale wie auch konfessionelle Krankenhäuser ein Vorbild sein.

Sicher werde man wegen Besonderheiten der kommunalen und kirchlichen Krankenhäuser in der einen oder anderen Position eines Tarifvertrages Ergänzungen oder Modifikationen vornehmen müssen.

Andererseits sei es erforderlich, dass angestellte Ärztinnen und Ärzte an den Universitätskliniken und den kommunalen sowie konfessionellen Krankenhäusern dem Grunde nach vergleichbare Arbeitsbedingungen vorfinden. In diesem Zusammenhang begrüßte Henke den Abschluss des dreiphasigen Dialogprozesses der Arbeitsrechtlichen Kommission des Deutschen Caritasverbandes, der jetzt in die Beratung und Novellierung der Arbeitsvertragsrichtlinien einmünden soll.

Gerade die Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen ist durch einen hohen Anteil von Krankenhäusern in konfessioneller und freigemeinnütziger Trägerschaft geprägt. In NRW befinden sich etwa 60 Prozent der rund 460 Krankenhäuser in kirchlicher Trägerschaft. Auch dort müssten die Krankenhausärztinnen und -ärzte eigenständige und den übrigen Krankenhäusern und Universitätskliniken vergleichbare Arbeitsbedingungen vorfinden, forderte Henke.

## **Große Zustimmung für Abschluss**

Auf große Zustimmung der MB-Mitglieder war zuvor der arzt spezifische Tarifvertrag für die Unikliniken gestoßen. In der Anfang Juli beendeten Urabstimmung stimmten 86 Prozent für den Abschluss. Nach intensiven Streiks hatten sich Arbeitgeber und Marburger Bund auf einen Vertrag geeinigt, der am 1. Juli 2006 deutliche Gehaltszuwächse, eine bessere Bezahlung von Ruf- und Bereitschaftsdiensten sowie eine Reihe von Regelungen zur Verbesserungen der Arbeitsbedingungen vorsieht.

*mb/uma*

Weitere Informationen im Internet: [www.marburger-bund.de](http://www.marburger-bund.de)



*An zahlreichen kommunalen Kliniken in Nordrhein – unser Foto stammt aus Solingen – begann Anfang Juli der Streik der Ärztinnen und Ärzte für einen eigenen Tarifvertrag.*

*Foto: Michael Helmkamp*