

Marburger Bund fordert bessere Vergütung für Klinikärzte

Gestiegene Anforderungen an den Arztberuf und der Ärztemangel sollen zu deutlich höheren Gehältern führen – Bundeshauptversammlung in Berlin

von Horst Schumacher

Nach dem Sieg vor dem Europäischen Gerichtshof im Arbeitszeit-Streit hat der Marburger Bund (MB) nun eine bessere Vergütung der Klinikärzte gefordert. Bei der Bundeshauptversammlung des Verbandes kürzlich in Berlin verlangten die Delegierten eine deutliche Erhöhung der Grund- und Stundenvergütung. Nur so könne der „akute Ärztemangel“ behoben werden, so der MB-Vorsitzende Dr. Frank Ulrich Montgomery. „5.000 zurzeit nicht besetzbare Arztstellen erfordern rasche Maßnahmen von der Politik und den Arbeitgebern.“ In den vergangenen Jahrzehnten habe die Verantwortung des Klinikarztes stark zugenommen. „Wer deutlich mehr leistet, muss auch deutlich mehr verdienen.“ Als Maßstab für eine leistungsgerechte Vergütung nannte Montgomery Skandinavien, Großbritannien und die Schweiz, wo Klinikärzte besser bezahlt werden als in Deutschland.

In Deutschland ist die Vergütung vor allem junger Ärztinnen und Ärzte laut Montgomery „grotten-schlecht“. Die ärztliche Leistung sei vor fast 40 Jahren zur Eingruppierung in den Bundesangestellten-Tarifvertrag (BAT) definiert worden. Inzwischen aber reiche die ärztliche Tätigkeit über die traditionellen Felder Krankenversorgung, Lehre und Forschung weit hinaus. So seien die Pflichten zur Weiter- und Fortbildung aufgrund des medizinischen Fortschritts heute viel wichtiger als damals. Die Hauptversammlung des MB verlangte eine gesetzliche Verpflichtung der Kostenträger zur kom-

pletten Refinanzierung der Fortbildung aller Ärztinnen und Ärzte.

Gestiegene Anforderungen in der Dokumentation, der Qualitätssicherung, dem Qualitätsmanagement und eine immense Arbeitsverdichtung seien bei der ärztlichen Vergütung zu berücksichtigen. Höhere Ansprüche an die ärztliche Tätigkeit ergeben sich nach Auffassung des MB auch aus der stärkeren Selbstbestimmung des Patienten. Nicht zuletzt sei die Tätigkeit gefahren-geneigter als früher, was eine umfassende und damit teure Haftpflichtversicherung erfordere.

Separate Eingruppierung

Die obersten Gehaltsgruppen des BAT seien heute nicht mehr geeignet, die Leistung moderner Ärzte abzubilden, so das Fazit des MB-Vorsitzenden. Der Verband fordert deshalb eine weitere Auffächerung der Vergütungsgruppe BAT I oder eine separate Eingruppierung für Ärztinnen und Ärzte. Darüber hinaus soll es statt Abschlägen auf die Stundenvergütung für Bereitschaftsdienste in der Nacht und am Wochenende Zuschläge geben. Es sei „geradezu absurd und auch nur historisch zu erklären“, dass Ärztinnen und Ärzte Abschläge auf die Stundenvergütung zugemutet würden und ihnen die besonderen Zuschläge für Sonntagsarbeit und Feiertagsarbeit verweigert würden, sagte Montgomery.

Die Kliniken sollen Mehrarbeit endlich ordnungsgemäß bezahlen, fordert der MB. Die Arbeitgeber ignorierten die zahlreichen ärztlichen

Überstunden, die durch unauf-schiebbare Leistungen zum Beispiel bei Notfallpatienten, bei der Beendigung einer Operation, bei der Dokumentation oder in Patientengesprächen anfallen. Nach MB-Angaben werden 80 Prozent der ärztlichen Überstunden überhaupt nicht vergütet.

Das Urteil des Europäischen Gerichtshofes von Anfang September – danach ist Bereitschaftsdienst auch in Deutschland Arbeitszeit – und das Arbeitszeitgesetz sind nach Auffassung der MB-Hauptversammlung geeignete Instrumente, kurzfristig bessere Arbeitsbedingungen durchzusetzen, hieß es in Berlin. Neben der Erhöhung der Grundvergütung erwartet der Marburger Bund von den öffentlichen Arbeitgebern aus Bund, Ländern und Gemeinden, dass sie tariflichen Regelungen zustimmen, die den Arbeitsschutz im Krankenhaus erheblich verbessern.

Die EuGH-Vorgabe „Bereitschaftsdienst ist Arbeitszeit“ müsse sich auch bei der finanziellen Abgeltung wiederfinden. „Anwesenheit im Krankenhaus ist Arbeitszeit: Das muss auch für die Bezahlung gelten. Die tarifliche Regelung muss eindeutig und handhabbar sein“ – mit dieser Position geht der MB in die am 9. Dezember beginnenden Tarifverhandlungen.

Nachdem die Bundesregierung die Abschaffung des Arztes im Praktikum zum 1. Oktober 2004 beschlossen hat, fordert der MB eine sofortige Eingruppierung aller dann noch in der AiP-Phase befindlichen Ärztinnen und Ärzte in BAT II.