



Maintal, 16.01.2012

Presseerklärung des Vereins Demokratischer Ärztinnen und Ärzte zum Tarifkonflikt an den kommunalen Krankenhäusern

Der Marburger Bund führt in diesem Jahr die ersten Tarifverhandlungen für die bei ihm organisierten Ärztinnen und Ärzte in den kommunalen Krankenhäusern. ver.di wird im März 2012 mit Tarifverhandlungen für alle Beschäftigten in den Einrichtungen bei Bund und Kommunen folgen. Der vdää sieht ein erstrebenswertes Ziel in gleichen Gehaltssteigerungen für alle Berufsgruppen im Krankenhaus; sie sollen mindestens so hoch sein wie die Inflationsrate, darüber hinaus müssen unbedingt auch Verbesserungen der Arbeitsbedingungen Teil der Forderungen sein.

Wir wissen nicht, ob die Höhe der Gehaltsforderungen des Marburger Bundes von sechs Prozent plus verhandlungstaktisch motiviert ist oder ob der mb rücksichtslos Klientelpolitik betreibt. Der mb setzt uns Ärztinnen und Ärzte damit dem Vorwurf aus, für Privilegien zu streiken, die sich nur auf Kosten der anderen Krankenhausbeschäftigten finanzieren lassen.

Doch auch die *Vereinigung der kommunalen Arbeitgeber (VKA)* hat es sich mit ihrem Angebot deutlich zu einfach gemacht. Das Angebot der VKA von 1,48 Prozent entspricht der Veränderungsrate des stationären Budgets in 2012 abzüglich eines sog. Sanierungsbeitrages der Krankenhäuser an die GKV in Höhe von 0,5 Prozent. Einerseits ist das Angebot verständlich: Es entspricht dem finanziellen Spielraum der Krankenhausleitungen; andererseits muss der VKA nach dem gewerkschaftlichen Mobilisierungserfolg der Streiks 2006 und 2010 klar sein, dass der mb und die bei ihm organisierten Ärztinnen und Ärzte ein Angebot von 1,48 Prozent auf 16 Monate Laufzeit bei einer Inflationsrate von 2,4 Prozent p.a. als das zurückweisen werden, was es im Kern darstellt: eine Reallohnkürzung!

Bekanntlich ist die sog. Veränderungsrate des stationären Budgets an die Entwicklung der Grundlohnrate gekoppelt. Diese errechnet sich aus der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen aller Kassenmitglieder und wird 2012, trotz günstiger Wirtschaftsentwicklung in 2011 und Milliardenüberschüssen des Gesundheitsfonds, nur um 1,98 Prozent ansteigen.

Wie in den vergangenen Jahren bedeutet das eine reale Budgetkürzung für die Krankenhäuser, da die tatsächliche Kostensteigerung mindestens doppelt so hoch ausfällt. Aus diesen unzureichenden Budgets für die laufenden Kosten müssen die Krankenhäuser zudem beständig erhebliche Mittel für Investitionen abzweigen, da die Bundesländer ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Finanzierung der Krankenhausinvestitionen allenfalls noch zur Hälfte nachkommen.

Hinzu kommt, dass schon seit etwa 1980 Grundlohnrate und Lohnquote hinter die Entwicklung des gesamten Volkseinkommens zurück fallen; Ursache dafür sind zunehmend aufklaffende Einkommensunterschiede zwischen Arm und Reich.

Der sog. Sanierungsbeitrag ist eine Provokation der CDU/CSU-FDP-geführten Bundesregierung: Nach der Demonstration von über 120.000 Krankenhausbeschäftigten mit dem Slogan

„Der Deckel muss weg“ 2008 in Berlin war uns noch von der großen Regierungskoalition versprochen worden, das stationäre Budget künftig auskömmlich zu steigern. Dazu sollte das statistische Bundesamt einen „Orientierungswert“ ermitteln, der die tatsächlichen Kostensteigerungen der Krankenhäuser (etwa vier Prozent pro Jahr) widerspiegeln sollte. Das Versprechen wurde von der schwarz-gelben Bundesregierung nicht eingelöst, sondern im Gegenteil der Sanierungsbeitrag eingeführt.

Wir Krankenhausbeschäftigten stehen erneut vor dem Dilemma, entweder die Folgekosten einer unsozialen Verteilungs- und Gesundheitspolitik mit einer Reallohnkürzung zu bezahlen oder zumindest die gegenwärtige Kaufkraft unserer Gehälter zu verteidigen; dies bedeutet Lohnerhöhungen zu erstreiten, die bei unveränderten politischen Rahmenbedingungen an die Krankenhäuser zurückgegeben werden und unweigerlich über Personalabbau zu weiter verschlechterten Arbeitsbedingungen führen werden. Dieser Teufelskreis ist politisch gewollt: Die Politik versucht seit Jahren, durch Preisdruck und ruinösen Wettbewerb Kliniken in die Insolvenz zu treiben und auf diese Weise stationäre Betten abzubauen.

Im politisch regulierten Krankenhausbereich sind nicht die kommunalen Arbeitgeber die wirklichen Gegner im Tarifikampf. Wir Krankenhausbeschäftigten können uns nur gemeinsam und solidarisch aus dieser Zwangslage befreien, indem wir tarifpolitische Pseudo-Konfliktlinien vermeiden und unsere Energie auf das Entscheidende konzentrieren: eine Veränderung der politischen Rahmenbedingungen.

Der vdää fordert:

- In den Tarifrunden 2012 darf es keinen Verteilungskampf zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Berufsgruppen geben
- Die Vernunft gebietet eine Lösung des Tarifkonflikts auf dem Verhandlungsweg. Grundforderung ist die Sicherung der Reallöhne aller Krankenhausbeschäftigten. Die Kosten eines Streiks schaden nur allen Beteiligten.
- Nicht-ärztliche Beschäftigte, Ärztinnen und Ärzte, Krankenhausleitungen, Marburger Bund, ver.di und kommunale Arbeitgeber sollten eine gemeinsame gesundheitspolitische Strategie entwerfen und eine öffentlichkeitswirksame, politische Kampagne durchführen mit dem Ziel, eine soziale und solidarische Kurskorrektur in der Gesundheitspolitik zu erstreiten.

Eckpunkte dafür sind aus unserer Sicht:

- Reform der Bedarfsplanung für den stationären Sektor mit bedarfsgerechter, transparenter, politischer Steuerung von Bettenzahl und Versorgungsangeboten statt des zunehmend destruktiven Wettbewerbs der Krankenhäuser
- Ausrichtung der Bedarfsplanung am gesundheitlichen Nutzen für die Patientinnen und Patienten, an Kriterien von Qualität und Effektivität
- Vollständige und ausreichende Finanzierung von Krankenhausinvestitionen durch die öffentliche Hand
- Auskömmliche Steigerung des stationären Gesamtbudgets anhand des vom statistischen Bundesamt ermittelten Orientierungswerts
- Ausreichend Personal, humanere Arbeitsbedingungen bei auskömmlichen Löhnen für alle Krankenhausbeschäftigte und eine auf nachhaltige Sicherung der Ressourcen angelegte, qualifikationsorientierte Personalwirtschaft im Krankenhaus

*Dr. Peter Hoffmann
(Mitglied im erweiterten Vorstands des vdää)*

Diese Presseerklärung kann, wie auch Bilder und andere Texte von der Homepage des vdää, kostenlos veröffentlicht und weiter verbreitet werden.