

Lauwarmer Streik

Der für letzte Woche (07.11.2011) geplante Streik des Marburger Bundes sollte in die Tarifverhandlungen eingreifen, ließ jedoch bewusst die Arbeitsbedingungen an Kliniken außer Acht.

Als die Ärzt_innengewerkschaft Marburger Bund im Oktober 2011 erneut zu einem Streik aufrief, standen ausschließlich tarifrelevante Forderungen zur Verhandlung. Hauptanliegen war eine Mehrvergütung für Assistent_innen mit dem Ziel eines linearen Gehaltsanstiegs, sowie die bessere Vergütung von Bereitschafts- und Nacharbeit. Was davon geblieben ist, nachdem der Streik durch eine scheinbare Einigung mit der Tarifgemeinschaft der Länder (TdL) am Samstag, den 05.11.2011, abgewendet wurde, sind lauter glückliche Vertragspartner_innen. Der Marburger Bund erlebt es als Machtdemonstration seinerseits soviel Druck durch die Ankündigung eines Streiks aufgebaut zu haben, dass von den Gegner_innen darauf im Vorfeld eingegangen wurde. Die MB-Ärzt_innenschaft freut sich über 3,6% mehr Lohn, ohne die Gehaltseinbußen durch ihre Streikbeteiligung auf sich nehmen zu müssen. Außerdem bekommen Assistent_innen statt 1,28€ für Nachtdienste nun etwa 4,50€, was näherungsweise den erreichten 20% Zuschlag entspricht. Die Studierenden sind froh, da sie die 20% Fehlzeiten ihrer Pflichtveranstaltungen einhalten können und aus dem quälenden Interessenkonflikt zwischen dem Ausfall der Lehrveranstaltungen und der Solidarität mit ihren zukünftigen Kolleg_innen herausgekommen sind. Am meisten jedoch freut sich die Tarifgemeinschaft der Länder.

So billig kam der Arbeitgeber schon lange nicht mehr weg

Eine Gehaltssteigerung um 3,6% wurde durch die TdL bereits zu Beginn der Tarifverhandlungen vorgeschlagen. Damit ist gerade die Preissteigerung der Lebenshaltungskosten gedeckt und die Gehälter denen an privaten oder kirchlichen Kliniken angeglichen. Die angemessene Vergütung von Nacht- und Wochenendarbeit ist eine nun erreichte Selbstverständlichkeit. Ganz besonders besänftigend wirkt die Einmalzahlung von 350€, alles vor dem Hintergrund, dass der Streik der Ärzt_innen 2006 das Land bereits etwa 200 Milliarden Euro gekostet hat.

Geld scheint nicht so knapp zu sein in der Gesundheitskasse

Das immer wieder angeführte Argument, dass im Gesundheitssystem nun einmal nicht genug Geld für die geforderten Lohnerhöhungen vorhanden sei, ist vor dem Hintergrund der Ausgabenverteilung eine Farce. Das vorhandene Geld verschwindet nur zu gerne in den Taschen von Pharmafirmen aufgrund von überpreuerten oder irrationalen Medikamenten. Die Pharmafirmen haben im Übrigen eine starke Lobby und Interessenvertretung. Auch klingelt es in den Geldbeuteln der Aktionär_innen von privaten Krankenhäusern, die als Aktiengesellschaften auf Umsatzsteigerung und Gewinnausschüttung ausgelegt sind, im Gegensatz zu einer solidarischen Gesundheitsversorgung. Ganz besonders, wenn Ärzt_innen über die Verhandlungen des Marburger Bundes hinaus bessere Arbeitsbedingungen oder Selbstverständlichkeiten wie geregelte

Arbeitszeiten fordern, wird der Kostenpunkt als Totschlagargument ins Feld geführt. Klar, denn Menschen tatsächlich auszubilden und Stellen neu zu schaffen, ist wesentlich kostenintensiver als geringfügige Lohnerhöhungen und Einmalzahlungen zu gewähren. Zumal die Überstunden, die aufgrund chronischer Unterbesetzung der Stationen, Funktionsbereiche und OPs besonders Assistent_innen leisten, oftmals weder vergütet noch abgefeiert werden.

Ein Betrieb - ein Arbeitskampf

Die Alleinstellung der Ärzt_innen innerhalb von Tarifkonflikten liegt sicherlich nicht nur an einzelnen Tarifverträgen. Diese Vereinzelung des Protestes sehen wir jedoch nicht als selbstverständlich an. Wir interpretieren sie vielmehr als Standespolitik einiger Gewerkschaften.

Betreffen Tarifkonflikte nur eine spezifische Gruppe innerhalb des Gesundheitssystems, in diesem Fall die Ärzt_innenschaft, führt dies zu einer Vereinzelung der Arbeitenden im gesamten Sektor. Hier fehlt die generelle Debatte über die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen und die Entlastung der Arbeiter_innen. Wenn die Arbeitsbedingungen diskutiert werden sollen, müssen hierfür auch die Pflegekräfte mit an den Verhandlungstisch. Das Problem zu hoher Arbeitsbelastung liegt nicht nur auf ärztlicher, sondern genauso auf pflegerischer Seite und bedingt sich gegenseitig. Eine gemeinsame gewerkschaftliche Organisation und Tarifverhandlung aller Beschäftigten am Betrieb Universitätsklinikum, inklusive der sogenannten patient_innenfernen Berufe, verhindert außerdem, dass die Verbesserungen für eine Berufsgruppe auf den Schultern einer anderen ausgetragen werden. Aus diesem Grunde lassen sich bessere Arbeitsbedingungen am sinnvollsten berufsgruppenübergreifend erkämpfen. Solange die Arbeitgeber_innen immer nur eine Kontrahentin vor sich haben, die bereit ist die Situation der anderen mitarbeitenden Berufsgruppen auszublenden, wird es immer einfacher für sie sein ihre Interessen durchzudrücken, als wenn sie die Gesundheitsarbeitenden geschlossen vor sich haben. Zudem befinden wir uns in einem Arbeitsverhältnis, in dem Notdienstvereinbarungen einen absoluten Streik im Sinne einer völligen

Stilllegung des Betriebs erschweren. Mit dem gemeinsamen Fokus auf bessere Arbeitsbedingungen und Organisation ließen sich bessere Stellenschlüssel sowie bessere Gehälter erkämpfen. Ohne dass neue Arbeitsplätze auf Kosten von Stellen in anderen Sektoren, z.B. Pflege, geschaffen werden. Hiervon würden sowohl die Beschäftigten, als auch die Patient_innen profitieren.

Gib mir Geld, gib mir Zufriedenheit

Die Forderungen des Marburger Bundes gehen also in einigen Punkten nicht weit genug. Während ein Streik über seine gewerkschaftliche Organisation legitimiert wird, lässt die in diesem Jahr allein agierende Gewerkschaft explizit große Teile ihrer Aufgaben außer Acht. So könne, wie sie in ihrem Streikleitfaden MB 2011 schreibt, „Gegenstand einer gewerkschaftlichen Forderung [...] ausschließlich ein tariffähiges Ziel sein, also der Abschluss eines neuen Tarifvertrages“. Doch für das Selbstverständnis anderer Gewerkschaften und Arbeiter_innen ist die Verbesserung der Arbeitsbedingungen essentiell.

Wem hilft ein hoher Stundenlohn, wenn dieser durch zahllose Überstunden zunichte gemacht wird? Was im PJ die Studierenden bereits erfahren, nämlich aufgrund eines zu knappen Stellenschlüssels trotz bis dahin mangelnder Kenntnisse mit großer Verantwortung betraut und unzureichend betreut zu werden, manifestiert sich bei den Assistenzärzt_innen weiter. Interdisziplinäre Besprechungen zur Verbesserung der Patient_innenbehandlung ergeben keinen Sinn, wenn fast niemand Zeit dafür hat. Einbußen in der Behandlungsqualität und -effizienz werden dabei in Kauf genommen und anscheinend sogar mit ihnen kalkuliert. Ärzt_innen wird dabei die Möglichkeit genommen, ihre Handlungen kritisch zu hinterfragen oder Ideen zu entwickeln, die der Teamarbeit und letztendlich den Patient_innen nutzen.

Lieber ausgeschlafenes und entspanntes Personal als Behandlungsfehler und Burnout mit voller Briefftasche.