

## Ärzte Öffentlicher Gesundheitsdienst

# Tarifverhandlungen mit der VKA



Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.

Die Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst unterliegen den allgemeinen Regelungen des TVöD beziehungsweise des TV-L und sind dadurch gegenüber Ärzten an kommunalen Krankenhäusern oder Ärzten an Universitätskliniken benachteiligt. Wenn Interessenten für den Öffentlichen Gesundheitsdienst keine abgeschlossene Facharztweiterbildung aufweisen können, ist eine mindestens 3-jährige klinische Vortätigkeit Voraussetzung, um die Qualifikation zum Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen abschließen zu können.

### Gegenüber Krankenhausärzten benachteiligt

Der Öffentliche Gesundheitsdienst hat in der Vergangenheit seinen ärztlichen Nachwuchs überwiegend aus Kliniken gewinnen können. Ärzte aus Krankenhäusern und insbesondere Fachärzte, die

in den Öffentlichen Gesundheitsdienst wechseln möchten, werden dort erheblich schlechter bezahlt als in der Klinik, aus der heraus sie sich verändern möchten. Ein Facharzt, der aus der Klinik in ein Gesundheitsamt wechseln möchte, wird dort in etwa auf das Gehaltsniveau eines Berufsanfängers direkt nach Ablegen der ärztlichen Prüfung zurückgesetzt. Freierwerbende Arzt- und insbesondere Facharztstellen in Gesundheitsämtern können zu den Konditionen des Allgemeinen Teils des TVöD beziehungsweise TV-L nur schwer oder gar nicht nachbesetzt wer-



Vertreter von dbb tarifunion und BVÖGD mit dem 1. Vorsitzenden der dbb tarifunion, Frank Stöhr (ganz rechts), und der Bundesvorsitzenden des BVÖGD, Dr. med. Ute Teichert-Barthel (Mitte)

## Universitätsmedizin Göttingen

# Tarifeinigung gescheitert

Mehr als ein Jahr hatten die Vertreter der dbb tarifunion und der Gesundheitsgewerkschaft Niedersachsen (GeNi) mit den Vertretern der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) über einen Beschäftigtenbeitrag zur wirtschaftlichen Konsolidierung verhandelt. Nach schwierigen und zum Teil sehr kontroversen Verhandlungen gelang es, eine Tarifeinigung zu erzielen.

### Solidarität statt einseitiger Belastung

Dabei konnte sich die dbb tarifunion gegenüber der Arbeitgeberseite dahingehend durchsetzen, dass es nicht zu einer einseitigen Belastung der unteren

Entgeltgruppen kommt. Die Anwendung des § 15 Abs. 3 TV-L war somit vom Tisch. Stattdessen sollte über eine Anwendung des § 15 Abs. 3 ATV ein solidarischer Beitrag aller Beschäftigten realisiert werden. Gleichzeitig ist ein umfangreicher besonderer Kündigungsschutz für die Beschäftigten durchgesetzt worden.

### Marburger Bund versagt Zustimmung

Doch jetzt stehen alle Beteiligten mit leeren Händen da. Denn als eine Bedingung war vereinbart worden, dass alle im Hause vertretenen Gewerkschaften einen vergleichbaren Tarifvertrag unterzeichnen – als Zeichen der Solidarität aller Be-

den. Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist beim Wettkampf um qualifizierten ärztlichen Nachwuchs aus Krankenhäusern völlig abgehängt worden.

### Forderungen

Die dbb tarifunion fordert deshalb zusammen mit ihrer Fachgewerkschaft Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst (BVÖGD), das Ausbluten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu stoppen. Zur Abstimmung des weiteren Vorgehens trafen sich Vertreter des BVÖGD und der dbb tarifunion am 3. September 2010 in Berlin. Mit der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) werden Tarifverhandlungen aufgenommen, um eine Lösung der Probleme zu vereinbaren. ■

schäftigten. Zu diesem Zeichen war aber der Marburger Bund nicht bereit. Zwar handelte dessen Tarifkommission eine Einigung mit der Arbeitgeberseite aus. Bei der Abstimmung unter den Mitgliedern des Marburger Bundes fiel die Einigung aber glatt durch.

### dbb tarifunion bleibt verhandlungsbereit

Wie sich die Situation bei der UMG weiter entwickeln wird, ist offen. Die Arbeitgeberseite hat gegenüber der dbb tarifunion erklärt, dass sie die Situation neu „bewerten“ müsse. Die dbb tarifunion hat ihre grundsätzliche Verhandlungsbereitschaft erklärt. ■

