

Tarifpolitik im weißen Kittel

Matthias Möhring-Hesse

Erfolge und Defizite
exklusiver Solidarität¹



Die Krankenhausärzte haben im vergangenen Jahr Solidarität und Kampfeinsatz gezeigt – und sich in einem Arbeitskampf gegenüber Kommunen und Ländern durchsetzen können. Damit haben sie den Nutzen von Solidarität bestätigt – und dies auf dem Feld der Tarifpolitik, deren Nutzen heutzutage häufig bestritten wird. Dass den Ärzten Solidarität jedoch nur auf dem Weg der Absonderung möglich war, wird man gegenüber denen nicht rechtfertigen können, die sie aus ihrer Solidarität ausgeschlossen haben. Der Ärztestreik leitet wahrscheinlich nicht die Zukunft einer nach Berufsgruppen gespaltenen Tarifpolitik ein. Allerdings werden die Gewerkschaften zukünftig stärker auf die Beschäftigtengruppen mit höheren Einkommen Rücksicht nehmen; das deutsche Tarifvertragssystem wird daher weniger als in der Vergangenheit für ein ausgeglichenes Einkommensgefälle sorgen.

„Unser Lohn ist Hohn“, empörte sich ein Krankenhausarzt auf seinem Transparent. Mit ihm gingen im vergangenen Jahr die im Marburger Bund organisierten Klinikärzte auf die Straßen dieser Republik – und traten für höhere Gehälter und bessere Arbeitsbedingungen in den Streik. Wenn man den Medienberichten Glauben schenken mag, haben sie mit ihrem Ausstand öffentliche Zustimmung gefunden. Vereinzelt wurde zwar kritisiert, dass die Ärzte ihre Patienten im Stich gelassen hätten, dass Krankenhäuser geräumt und Operationen verschoben werden mussten. Doch allgemein blieb die Stimmung bis zum erfolgreichen Tarifabschluss für die streikenden Ärzte wohlwollend – und war damit weitaus besser, als wenige Monate zuvor, als Müllfahrer und Kindergärtnerinnen in Stuttgart und anderen Städten in den Ausstand traten. Wurde deren Streik gegen Arbeitszeitverlängerung ohne „Lohnausgleich“ häufig als überzogen und überflüssig („Wegen 12 Minuten Mehrarbeit pro Tage streiken?“) abgetan, hat man den Arbeitskampf der Klinikärzte für

30 Prozent mehr Gehalt allgemein als ein ernsthaftes Unternehmen akzeptiert.

Gleichwohl hatte ihr Arbeitskampf ein „Manko“ – und hat dieses auch noch über den Tarifabschluss hinaus: Die Assistenz- und Oberärzte streikten ausschließlich für sich und ihre eigenen Interessen. Ihr Marburger Bund trennte sich unter der Leitung des Hamburger Oberarztes Frank Ulrich Montgomery, von der für den öffentlichen Dienst zuständigen Gewerkschaft ver.di, präsentierte sich als die einzige und einzig wahre Interessenvertretung angestellter Ärzte. Nach dieser Absonderung konnte der Bund seine Mitgliederzahl innerhalb weniger Monate verdoppeln und die alten und vielen neuen Mitglieder motivieren, für einen „ärztespezifischen“ Tarifvertrag, die Einführung einer eigenen Gehaltsordnung für Ärzte, extrem hohe Gehaltssteigerungen und besse-

re Arbeitsbedingungen in den Ausstand zu treten.² Der Verdacht steht im Raum: Die Ärzte ließen es dabei an Solidarität mit ihren Kolleginnen und Kollegen missen. Unter den gegebenen Bedingungen begrenzter öffentlicher Ressourcen ging ihre „gruppenegoistische“ Tarifpolitik zu Lasten all der anderen, mit denen sie in den Krankenhäusern zusammen arbeiten müssen.

*Niemand „verdient“,
was er verdient*

Es ging den streikenden Ärzten um bessere Arbeitsbedingungen und um höhere Gehälter, wobei sich diese zweite Forderung im Zuge des Streiks in den Vordergrund schob. Zu deren Rechtfertigung verwiesen sie auf ihre Verdienste, die sie Tag für Tag an Krankenbetten, in OP-Sälen und Ambulanzen erwerben: ihre Verantwort-

¹ Für ihre kritischen Kommentare dankt der Autor Andreas Koppenhagen, Essen, und Friedhelm Hengsbach SJ, Frankfurt/Main.

² Siehe: <http://www.marburger-bund.de/marburgerbund/bundesverband/mbzeitung/mbz2006/mbz18-06/05.php>.