

Professor Dr. Dr. h.c. Manfred Löwisch, Freiburg

Ärztestreik bleibt zulässig

Die von der Tarifgemeinschaft deutscher Länder vertretene Auffassung, eine Fortsetzung des Ärztestreiks durch den Marburger Bund sei wegen des mit ver.di geschlossenen Tarifvertrags für den gesamten öffentlichen Dienst der Länder unzulässig, ist falsch. Der Marburger Bund ist eine tariffähige Gewerkschaft. Ihm kommt nach Artikel 9 Absatz 3 des Grundgesetzes Tarifautonomie zu. Damit hat er das Recht, für seine Mitglieder diejenigen Arbeitsbedingungen zu vereinbaren und notfalls zu erkämpfen, die er für richtig hält.

Der vom Bundesarbeitsgericht entwickelte Grundsatz der sogenannten Tarifeinheit kann daran nichts ändern. Dieser Grundsatz betrifft nur die Frage, wie zu verfahren ist, wenn in einem Betrieb mehrere Tarifverträge gelten. Er suspendiert nach im Einzelnen komplizierten Regeln, die vor allem auf die größere Zahl abstellen – die Anwendung des einen oder des anderen Tarifvertrags, lässt aber, wie es der frühere Präsident des Bundesarbeitsgerichts, *Kissal*, in seinem Leitfaden des Arbeitskampfrechts ausdrückt, „die Existenz der konkurrierenden Tarifverträge unangetastet“. Das hat zur Konsequenz, dass solche Tarifverträge auch vereinbart und notfalls erstreikt werden können. Die Frage der Tarifkonkurrenz kann erst nach Zustandekommen der Tarifverträge gelöst werden und nicht präventiv. Dementsprechend hat das Hessische Landesarbeitsgericht in dem parallelen Fall des vor einigen Jahren geführten Streiks der Gewerkschaft der Lokomotivführer entschieden, dass „das Recht einer Berufsgewerkschaft, einen Spartenarbeitsvertrag zu erstreiken, aus der grundgesetzlich garantierten Koalitionsfreiheit folgt und nicht unter Berufung auf den Grundsatz der Tarifeinheit eingeschränkt werden kann“ (Hess. LAG 2.5.2003, AZ: 9 Sa Ga 638/03).

Davon abgesehen greift der Grundsatz der Tarifeinheit im Falle des Ärztestreiks jedenfalls für die Universitätskliniken Baden-Württembergs überhaupt nicht. Ärzte auf der einen Seite und Pflege- und Verwaltungspersonal auf der anderen Seite haben hier verschiedene Arbeitgeber, die Ärzte das Land und das Pflege- und Verwaltungspersonal die Universitätsklinika selbst. Für letztere sind eigene Tarifverträge geschlossen worden. Deshalb lassen sich bei der Frage, welcher Tarifvertrag sich in der Konkurrenz durchsetzen würde, nur die bei ver.di organisierten Ärzte den im Marburger Bund organisierten Ärzten gegenüberstellen. Das aber sind verschwindend wenige.

Dass ver.di und die Tarifgemeinschaft deutscher Länder möglichst nur ein einheitliches, für alle Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes geltendes Tarifwerk haben und deshalb Berufsgewerkschaften wie den Marburger Bund ausgrenzen möchten, ist verständlich. Mit dem Grundrecht der Koalitionsfreiheit lässt sich diese Vorstellung aber nicht vereinbaren. Wenn Artikel 9 Absatz 3 Grundgesetz das Recht, zur Wahrung und Förderung der Arbeits- und Wirtschaftsbedingungen Vereinigungen zu bilden, für jedermann und „für alle Berufe“ gewährleistet, sieht er das Berufsverbandsprinzip sogar ausdrücklich als eine mögliche Form der Gewerkschaftsbildung an.

Über der Schmerzgrenze

Von Barbara Thurner-Fromm

Auf dem deutschen Ärztetag zu sprechen ist noch nie ein Heimspiel für einen Gesundheitsminister gewesen. Denn Grund zur Unzufriedenheit mit der Politik hat es für Deutschlands Mediziner schon immer gegeben. Doch noch nie ist jemand so eigis empfangen worden wie Ulla Schmidt gestern in Magdeburg. Gerade mal fünf Sekunden dauerte der Beifall am Ende ihrer Rede, mit Ovationen im Stehen feierte die Ärzteschaft dagegen Frank-Ulrich Montgomery, den Chef der streikenden Klinikärzte. Und mehr als 50-mal unterbrach Applaus die Ausführungen von Ärztepräsident Jörg-Dietrich Hoppe. Dessen Botschaft war unmissverständlich: Unsere Schmerzgrenze ist überschritten, so machen wir nicht mehr weiter.

In der Tat: so viel Einigkeit und entschlossener Kampfeswille war nie unter den Ärzten und auch nicht so viel Bereitschaft, die eigenen Befindlichkeiten und die traditionell stark ausgeprägten Spezialinteressen hintanzustellen, um das eine, das gemeinsame Ziel zu erreichen: einen der härtesten, aber auch einen der schönsten und hoch angesehenen Berufe von den als geradezu erdrosselnd empfundenen Fesselungen der Politik zu befreien.

Dieses Aufbäumen gegen unzumutbare Arbeitsbedingungen, gegen millionenfach erbrachte unbezahlte Überstunden für medizinische Leistungen und eine nervenfressende Bürokratie, die nach Ansicht vieler Mediziner inzwischen den Alltag prägt, all dieser Protest geschieht aus Sicht der Ärzte auch mit dem Mut der Verzweiflung: Wenn es nicht gelingt, die Entwicklung nun aufzuhalten, werden die Ärzte auf Jahre hinaus keine Chance mehr haben, sich gegen neue Zumutungen der Politik zu stemmen. Denn auch sie verfügen nicht über unbegrenzte Kräfte; finanzielle Einbußen und zeitliche Zusatzbelastungen, um Patienten nicht hängen zu lassen, Kranke nicht im Stich zu lassen, können sie nicht beliebig lange schultern.

Natürlich geht es bei diesem Kampf um Geld, aber es geht eben nicht nur um Geld. Es geht auch darum, wie man miteinander umgeht. Ein Beispiel dafür ist der Tarifabschluss der Länder mit der Gewerkschaft Verdi, der nach ihrem Willen auch für die Ärzte gelten soll, obwohl er über deren Köpfe hinweg abgeschlossen worden ist. Das war vielleicht trickreich, und es mag ebenfalls dem Ego der beteiligten Verhandlungsführer, der Herren

Möllring und Bsirske, dienen, aber es wird von den Ärzten in Magdeburg auch als unanständig bewertet. Zudem benachteiligt der Tarifvertrag ausgerechnet die Ärzte gegenüber allen anderen Berufsgruppen des öffentlichen Dienstes. Dass eine Gewerkschaft, die 18 Minuten Mehrarbeit am Tag für unzumutbar hält, Ärzten eine reguläre 42-Stunden-Woche zumuten will, spricht in diesem Zusammenhang ja auch Bände. Der Versuch dieser „feindlichen Übernahme“ durch Verdi dürfte den Durchhaltewillen der Doktores aber erst recht beflügeln.

Diese Art des Zusammenspiels von Politik und Gewerkschaft gegenüber den Anliegen der Ärzte – von denen immerhin gut drei Viertel der Bevölkerung sagen, sie seien berechtigt + wirft auch ein Licht darauf, wie in diesem Land mit Eliten umgegangen wird. Denn was die Ärzte fordern, gilt auch für viele andere akademische Berufe: Gebraucht werden Rahmenbedingungen, unter denen sich die Begabungen entfalten können, Tatkräftige ermutigt und Leistungswillige belohnt werden, Bedingungen, unter denen verantwortungsvolle Arbeit auch anerkannt und nicht als immerzu selbstverständlich erwartet wird. Stattdessen treibt die Politik gerade diejenigen, die besonders gut und flexibel sind, durch abschreckende Konditionen außer Landes, frustriert mit ausufernder Bürokratie die Leistungswilligen und schürt unverdrossen den Sozialneid. Die Folge ist vielfach behäbige Mittelmäßigkeit. Und inzwischen meinen viele: davon haben wir schon viel zu viel.

Der Aufstand der Ärzte zielt auch auf die Zukunft des Gesundheitswesens. Bei der anstehenden Gesundheitsreform wird sich die Politik entscheiden müssen, was sie eigentlich will: Mediziner, die sich bei ihrer Arbeit an den Bedürfnissen kranker, leidender Menschen orientieren, oder Manager in einer rasant wachsenden Gesundheitsindustrie, die dem Profit verpflichtet sind. Es geht um die Frage, ob der Staat bis in die kleinsten Verästelungen vorschreiben will und darf, was in Behandlungszimmern getan und verschrieben wird. Es geht um die Frage, ob das Verhältnis zwischen Arzt und Patient auf Vertrauen oder auf staatlicher Reglementierung aufbaut. Und es geht darum, ob endlich Kostentransparenz in das Gesundheitssystem kommt. Erst wenn offen, also für die Patienten ersichtlich, in Euro und Cent abgerechnet wird, kann der oft beschworene mündige Bürger wissen, ob das Preis-Leistungs-Verhältnis im Gesundheitswesen stimmt.