

Alles neu macht der Mai

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitarbeiter der Charité,

die Ärzteinitiative der Charité hat sich entschlossen, in unregelmäßigen Abständen einen Newsletter herauszugeben. Zum einen wollen wir wichtige Fakten, die uns alle bewegen und neueste Informationen, die uns alle betreffen, weitergeben. Zum anderen hoffen wir mit unserer Kolumne auf Resonanz bei Ihnen zu stoßen.

Mit kollegialem Gruß, die Ärzteinitiative

ÄI Kolumne Der Patient Charité

Seit einigen Wochen wird fast täglich über die Zukunft der Charité in der Berliner Presse spekuliert. Laut repräsentativer Onlineumfrage der Ärzteinitiative (www.klinikaerzte.org, >500 abgegebene Stimmen) verfolgt die Mehrheit der Mitarbeiter der Charité die Diskussion intensiv.

Woran krankt die Charité?

Die Mitarbeiter der Charité sind sich einig (99,04% Zustimmung): „Die Charité ist krank!“ Erstaunlich und wohl wenig zielführend ist allerdings, dass in der letzten Zeit die Diskussion um die Zukunft der Charité fast ausschließlich auf dem politischen Parkett geführt wird. Denn etwa die Hälfte der Mitarbeiter der Charité sagt auch: „**Die Charité krankt an der Politik!**“ (47,90%). Wie soll die Ursache der Krankheit also gleichzeitig die Medizin sein können? Seit Monaten versuchen sich, von chronischer Erfolglosigkeit geplagt, mehrere Senatoren (Wissenschaft, Gesundheit und Finanzen) auf eine Therapieform zu einigen. Und der schweigende Bürgermeister reagiert nicht. Die Politik ist überfordert mit Ihrer Aufgabe, denn sonst wüsste sie, dass der Patient Charité auch dann schweren Schaden nimmt, wenn nichts passiert!

Untätige Politik verhindert Entwicklung der Charité!

Trotz der vielfach beschriebenen hohen Bedeutung der Charité für das Renomé der Stadt und den Wirtschaftsstandort Berlin (über 120 Mio€ Drittmittel pro Jahr, zahlreiche Ausgründungen, etc.), hat die Politik den Landeszuschuss in den vergangenen zehn Jahren von 262 Mio (2000) um 85 Mio auf

177 Mio€ (2010) gesenkt. Das ist das Gegenteil von Wissen- und Wirtschaftsförderung; das bedeutet Strangulation der universitären Hochleistungsmedizin und gefährdet die Versorgung der Patienten.

Kein anderes Bundesland der Bundesrepublik Deutschland hat seine medizinische(n) Fakultäte(n) vergleichbar schlecht behandelt!

Zusätzlich wird gegenwärtig die Freigabe der in den Doppelhaushalt 2010/2011 eingestellten und dringend benötigten Gelder in Höhe von über 200 Mio€ zur Sanierung und Senkung der Infrastrukturkosten der Charité blockiert. Dies bedeutet, dass die verantwortlichen Politiker in Berlin eine weitere wirtschaftliche Konsolidierung der Charité durch Untätigkeit verhindern!

Wie wird die Charité wieder gesund?

Da offensichtlich die bisherigen Therapeuten versagt haben, hat die Ärzteinitiative der Charité diejenigen gefragt, die etwas von der richtigen Behandlung der Charité verstehen müssten, nämlich die Mitarbeiter (50% Ärzte/Wissenschaftler, 50% andere Berufsgruppen). Die überwältigende Mehrheit (80,88%) stellt die politische Forderung: „**Der Landeszuschuss muss wieder erhöht werden, die Sanierung muss finanziert werden!**“

In den kommenden Monaten wird es Aufgabe der Charité, d.h. ihres Vorstandes, ihrer Mitarbeiter und Gremien sein einmal mehr, insbesondere den zugereisten politisch Verantwortlichen in Berlin, die Rolle und Bedeutung der Charité zu erklären. Nur wenn der Mehrwert der universitären Medizin für die Gesundheitsversorgung der Einwohner und die Wirtschaft der Stadt nicht nur den 660.000 Patienten pro Jahr (130T stationär, 530T ambulant), sondern auch den Regierungsparteien wieder deutlich geworden ist, kann die Charité im und nach dem Jahr ihres 300jährigen Bestehens wirklich feiern.

Die Umfrageergebnisse können auf der Webseite der Ärzteinitiative abgerufen werden.

ÄI - Blick über den Tellerrand

Die Berücksichtigung der (ärztlichen) Wissenschaft war von Anfang an ein Anliegen der ÄI. Inzwischen ist dieses Thema auch bei der DFG angekommen (www.dfg.de/service/presse/pressemitteilungen/2010/pressemitteilung_nr_19/index.html). Der ärztliche wissenschaftliche Nachwuchs droht auszubleiben.

ÄInformativ

Stichwort Funktionszeit

Kein anderer Begriff aus dem aktuellen Tarifvertrag für Ärzte an der Charité sorgt für so viel Gesprächsstoff wie die „Funktionszeit“. Zur Klärung vieler Anfragen sowie zum Abbau unberechtigter Ängste erklärt die ÄI die Hintergründe.

Was bedeutet Funktionszeit?

Mit diesem Begriff soll verdeutlicht werden, dass in diesem Zeitabschnitt alle Bereiche mit voll arbeitenden ÄrztInnen besetzt werden, d. h. während dieser Zeit soll grundsätzlich kein Bereitschaftsdienst vorgehalten werden. Der Begriff bedeutet nicht, dass der gesamte Zeitraum von einer Person abgedeckt wird. Er soll lediglich immer mindestens eine ärztliche MitarbeiterIn im Volldienst anwesend sein. Die Dauer der individuellen Arbeitszeit verändert sich hierdurch nicht.

Welche Auswirkungen hat die Funktionszeit auf die Bereitschaftsdienstzeiten?

Die aktuell noch vorhandenen Dienstzeiten, in denen im Zeitraum zwischen 16 – 20 Uhr Bereitschaftsdienst vorgesehen ist, müssen umgeplant werden. Diese Aufgabe muss der Arbeitgeber Charité erledigen und die neu geplanten Dienstzeiten dem Personalrat zur Mitbestimmung vorlegen. Erst nach Zustimmung des Personalrats dürfen die veränderten Zeiten angewandt werden.

Welche Auswirkungen hat die Funktionszeit auf die Rufbereitschaft?

Die Vereinbarungen zur Funktionszeit betreffen nur den Bereitschaftsdienst. Änderungen in den Dienstzeiten zur Rufbereitschaft sind nicht notwendig.

Wie wird die Einführung der Funktionszeit umgesetzt?

Die Tarifvertragsparteien Charité – Universitätsmedizin Berlin und Marburger Bund Landesverband Berlin/Brandenburg haben sich im Rahmen der Tarifverhandlungen darauf verständigt, dass die Einführung der Funktionszeiten von einer Arbeitsgruppe mit Mitgliedern beider Vertragsparteien begleitet wird. Hierbei soll für jede Klinik/Institut die grundsätzliche Machbarkeit geprüft und ggfs. unter Einbeziehung externer Beratung eine klinik- bzw. institutsspezifische Lösung erarbeitet werden.

Was geschieht aktuell in der Charité in der Umsetzung der Funktionszeit?

Der Vorstand der Charité hat rückwirkend ab dem 01.03.2010 die Vergütung der Funktionszeiten geändert, so dass zwischen 16 und 20 Uhr **BEREITSCHAFTSDIENST**zeit nicht mehr ausbezahlt, sondern in Freizeit ausgeglichen wird. Das bedeutet, dass bei unveränderter Dienstplanung wesentlich mehr später in Freizeit auszugleichende Arbeitszeit anfällt. Die Arbeitszeiten selbst sind hiervon zuerst nicht betroffen (s.o.), allein die Regelung zur Gewährung von Freizeitausgleich wurde arbeitgeberseitig geändert.

Stellungnahme der ÄI zum Vorgehen des Vorstands

Die Mitteilung des Vorstands vom 25.03.2010, Bereitschaftsdienstzeiten vor 20:00 Uhr grundsätzlich nicht mehr zu vergüten, hat in der Ärzteschaft der Charité zur erheblichen Verunsicherung geführt. Aus der Sicht der ÄI ist dieses Vorgehen angesichts der noch nicht erfolgten Prüfung zu Möglichkeiten der tatsächlichen Umsetzung des Funktionszeitmodells kontraproduktiv und weicht vom gemeinsam vereinbarten Vorgehen ab. Die rückwirkende Änderung geschieht ohne nachvollziehbaren Grund und stellt alle Mitarbeiter bzw. Dienstplanverantwortliche vor große Probleme, ohne dass hierfür im Vorfeld spezifische Lösungen hätten erarbeitet werden können.

Es bestehen erhebliche Zweifel, ob mit den vorhandenen personellen Ressourcen eine dauerhafte Implementierung ohne erhebliche Einbußen an Qualität in der Patientenversorgung, der Prozessqualität und der Ausbildung möglich ist. Derzeit kann die Funktionszeit noch nicht umgesetzt werden, da die zwischen den Tarifpartnern vereinbarte Arbeitsgruppe noch nicht etabliert ist.

Es ist absehbar, dass in Kürze eine hohe Zahl an in Freizeit auszugleichenden Überstunden entstehen wird. Die Ärzteinitiative weist darauf hin, dass gemäß Tarifvertrag (§10b) die Ampelregelung gilt, wobei bereits ab 20 Stunden, zwingend jedoch ab 40 Stunden sofortige Maßnahmen zur Rückführung der Arbeitszeit in den „gelben“ Bereich bereits im nächsten Dienstplanungszeitraum (1 Monat) einzuleiten sind.