

Tarifabschlüsse für Arzthelferinnen-Gehälter nicht fristgerecht

Im April fanden turnusgemäß Tarifverhandlungen für Arzthelferinnen mit den Gewerkschaften und Berufsverbänden statt. Leider führten sie – und das ist im wohlverstandenen Interesse des Praxispersonals zu bedauern – zu keinem Abschluß. Die gewerkschaftlichen Vertragspartner (eingeladen zu gemeinsamen Verhandlungen waren der Berufsverband der Arzthelferinnen, Kempen, der Verband der weiblichen Angestellten, Hannover, und die Deutsche Angestellten-Gewerkschaft, Hamburg*) erklärten, sie könnten dem Angebot der Ärzte, das den Vergleich mit anderen Tarifabschlüssen nicht zu scheuen brauchte, nicht folgen. Vielmehr pochten sie auf ihre Forderungen, die bei 9 Prozent und 10 Prozent, bei Berücksichtigung von strukturellen Veränderungen sogar bei weit mehr als 10 Prozent über den derzeitigen Tarifgehältern lagen.

*) Obwohl die Bereitschaft für Verhandlungen auch mit der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr (ÖTV) Stuttgart, auf Arbeitgeberseite schon vor Jahren erklärt wurde und weiterbesteht, bleibt diese Gewerkschaft der gemeinsamen Verhandlungsrunde bewußt fern. Wie sie sagt, hindert sie ein Grundsatzbeschluss am Zusammenwirken mit anderen Verbänden, insbesondere mit der DAG.

Die Ärztevertreter hingegen sahen sich außerstande, Vorstellungen der Verhandlungspartner in der gewünschten Breite stattzugeben.

Die Verhandlungen wurden – das sei ausdrücklich betont – nicht erfolglos abgebrochen. Die ärztliche Verhandlungskommission steht allerdings heute schon vor der Frage, über was bei einem neuen Termin beraten werden soll, denn ihr Verhandlungsspielraum ist eng und nahezu ausgeschöpft. Überhaupt gab es diesmal einige klimatische Schwierigkeiten bei den Verhandlungen: im Gegensatz zu den Vorjahren zeigten sich Berufsverbände und Gewerkschaften hartnäckiger und weniger kompromißbereit.

Wie geht es nun weiter? Die Ärzteschaft wird zu prüfen haben, ob ein neuer Verhandlungstermin überhaupt noch sinnvoll erscheint oder angesichts der Hartnäckigkeit der Verhandlungspartner nicht ganz überflüssig ist. Den Ärzten wird man *dann* nur empfehlen können, von sich aus freiwillig eine Erhöhung der Angestelltengehälter vorzunehmen, nicht nur um den notwendigen Inflationsausgleich zu gewährleisten, sondern auch um den Praxisfrieden zu erhalten und um die Arzthelferinnen nicht schlechter zu stellen als das Personal in den anderen Branchen der Wirtschaft. Das

DEUTSCHE ÄRZTEBLATT wird über den Verlauf der Entwicklungen weiter informieren. AAA

In einem Satz

Früherkennungsuntersuchungen – Die Inanspruchnahme der gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen für Kinder hat sich von 1973 bis 1978 von 61,10 auf 79,06 Prozent der Inanspruchnahmeberechtigten erhöht, wie der Parlamentarische Staatssekretär des Bundesarbeitsministeriums, Hermann Buschfort, auf Anfrage des CDU-Abgeordneten Dr. med. Karl Becker, Frankfurt, mitteilte.

Betriebsarztzentren – Die Berufsgenossenschaften unterhielten am 1. Januar 1980 insgesamt 93 stationäre und vier mobile überbetriebliche arbeitsmedizinische Dienste, von denen 5130 Betriebe mit 637 000 Arbeitnehmern und derzeit 215 Betriebsärzten betreut werden.

Krankenhausfinanzierung – Bund, Länder und Gemeinden steuern aus öffentlichen Mitteln zusammen jährlich rund 3,3 Milliarden DM zur Krankenhausfinanzierung bei, so daß seit Inkrafttreten des Krankenhausfinanzierungsgesetzes am 1. Januar 1973 bis Ende 1979 den öffentlich geförderten Krankenhäusern insgesamt 24 Milliarden DM zugeflossen sind. DÄ

ANATOL

