

Tarifpartner unter Zugzwang

Das jüngste Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG) über dienstlich geforderte Bereitschaftsdienste und Rufbereitschaften am Krankenhaus (vom 24. Februar 1982; Aktenzeichen: 4 AZR 233/80) hat die auf der Stelle tretenden Tarifparteien unter einen heilsamen Zugzwang gebracht: Die Kasseler Richter entschieden in einem vom Hamburger Kinderarzt Dr. Gerhard Limbrock (Krankenhaus Heidelberg) gegen die Hamburger Gesundheitsbehörde angestregten Rechtsstreit, die geltende Tarifvertragsvorschrift sei „teilweise unwirksam und lückenhaft“. Damit gestreßte Krankenhausärzte nicht weiter „im Schlaf operieren“ müssen, schob das BAG jetzt einen Riegel vor: Von einem Arzt kann künftig im direkten Anschluß an einen 24stündigen Dienst – bestehend aus acht Stunden normaler Arbeitszeit und 16stündiger Bereitschaft – kein erneuter Acht-Stunden-Tag verlangt werden, wenn er nicht während der Bereitschaftszeit *mindestens sechs Stunden* ununterbrochen Ruhe hatte. Gleiches gilt übrigens auch für das Pflegepersonal.

Die gültige Regelung des Bundesangestelltentarifvertrages (BAT), Sonderregelung 2 c, sieht eine Freistellung vom nächsten Arbeitsabschnitt nur dann und auch nur auf Antrag vor, wenn der Arzt während des Bereitschaftsdienstes mehr als 49 Prozent der Zeit tatsächlich arbeiten mußte. Diese Regelung sei aber „realitätsfern“, argumentierten die Richter, weil bei häufigen Unterbrechungen keine ausreichende Ruhezeit erreicht werde. Deshalb ist künftig in solchen Fällen der Arzt auch *ohne Antrag* und ohne Hinweise auf Übermüdung am nächsten Tag freizustellen, so das Bundesarbeitsgericht.

● Dies hat der Marburger Bund, die mitgliederstärkste Gewerkschaft der Krankenhausärzte, zum Anlaß genommen, an die Ärzte zu appellieren, auf einer strikten Anwendung des vom BAG erlassenen Richterrechtes zu bestehen. Weiter wollten die Kasseler Richter nicht gehen: Sie erklärten die tarifliche Bestimmung in Nr. 8 der SR2c BAT als rechtswirksam, das heißt, eine Limitierung der höchstzulässigen Zahl der Bereitschaftsdienste (nach Belastungsstufen differenziert) hat das Gericht nicht vorgenommen. Es hält acht bis neun Stunden Ruhezeit für ausreichend, um am nächsten Tag einen Acht-Stunden-Dienst ableisten zu können. Nach ersten Schätzungen würde das jetzt gefällte Urteil bis zu rund 10 Prozent mehr Fachpersonal erfordern.

Vor dem Hintergrund dieser neuen Lage sind die Erwartungen der Gewerkschaften des Krankenhauspersonals an die öffentlichen Arbeitgeber verständlicherweise groß: Spätestens nach Abschluß der Tarifrunde im öffentlichen Dienst (sie wird am 12. März begonnen) wird sich erweisen, ob die Tarifgemeinschaft für Angestellte im öffentlichen Dienst (TGÖ) mit ihrer Forderung durchdringt, die am meisten belasteten Bereitschaftsdienste in akzeptabler Weise zu reduzieren und die Mehrarbeit generell durch Freizeit statt durch Geld zu kompensieren. Außerdem wollen sie sicherstellen, daß auf einen zusammenhängenden Dienst von 24 Stunden eine mindestens 11stündige Pause folgt. Mal sehen, was das Tarifergebnis für die etwa 300 000 Fachkräfte des Krankenhauses bringen wird und ob die Parolen vom „humanen Krankenhaus“ nicht nur leere Worte sind. Harald Clade

Die Information:
Bericht und Meinung

Arbeitsschutzgesetz – ein schwieriges Unterfangen . . . 19

Dr. rer. pol. Harald Clade

Nachrichten 22

Fachübergreifende Gemeinschaftspraxis: Vor einer Grundsatzentscheidung – Bundeskongreß der Freien Berufe am 29. April in Bonn – Berichtigung

85. Deutscher Ärztetag in Münster vom 12. bis zum 15. Mai 1982 . . .

Öffentliche Einladung an alle deutschen Ärzte
Dr. med. Karsten Vilmar

Aus den Bundesländern 29

Nordrhein-Westfalen: Bayer-Stiftung für den Behindertensport – Niedersachsen: Informationsschrift für neue Kammerangehörige – Bayern: Betriebsärztliche Versorgung: 96 Prozent – Berlin: Information über Schwangerschaft

Zur Fortbildung
Aktuelle Medizin

Geriatric-Serie

Das Altersherz 33

Prof. Dr. med. Franz Bender

Übersichtsaufsätze

Nachsorge bei Bronchialkarzinomen 39

Prof. Dr. med. P. Drings, Dr. med. H.-G. Manke, Prof. Dr. med. I. Vogt-Moykopf, Dr. med. H. Lüllig

Die Aufklärungspflicht des Anästhesisten 53

Privatdozent Dr. med. Hans Wolfgang Opderbecke, Ministerialdirigent Dr. med. h. c. Walther Weißbauer

Für Sie gelesen 47

Aussprache

Homöopathie: Stellungnahme „Pro“ – Stellungnahme „Contra“ 61

Dr. med. Karl Kleinschmidt, Dr. med. Gerhardus Lang, Dr. med. Hans Laser, Dr. W. Ludwig, Dr. med. H. Meyer-Langsdorff, Dr. med. Otto Meyer, Dr. med. Anselm Model, Dr. med. Paul Mössinger, Dr. med. H. V. Müller, Dr. med. Dipl.-Chem. F. Portheine, Dr. med. Dr. rer. nat. Joachim Pohl, Dr. med. P. Priebe, Dr. Sonja Ritz, Dr. Volker W. Rahlfs, Anita Schöps, Dr. med. H. W. Rölke, Dr. med. Hans-Jürgen Schramm, Dr. med. Josef Vinnemann, Dr. med. Helmut Weber, Dr. med. Kurt Werdner

Fortsetzung auf Seite 3 ►