

Gesamtdeutsches Gesundheitswesen**Marburger Bund plädiert für
Erneuerung und Umstellung mit Augenmaß**

Ganz im Zeichen der Sozialunion und des deutsch-deutschen Einigungsprozesses stand die jüngste (78.) Hauptversammlung des Marburger Bundes (Verband der angestellten und beamteten Ärzte Deutschlands e.V.) am 2. und 3. November 1990 im Maternushaus in Köln. Nachdem bereits im Mai 1990 bei der Würzburger Hauptversammlung der Landesverband Sachsen des Marburger Bundes (MB) dem Bundesverband beigetreten war, hat die Hauptversammlung in Köln einstimmig die Aufnahme der Landesverbände Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern in den Bundesverband beschlossen. Als nächstes wird voraussichtlich Sachsen-Anhalt folgen: Aus dem „Ärztebund Sachsen-Anhalt“ soll sich am 1. Dezember ein eigener Landesverband des Marburger Bundes gründen und dem Bundesverband beitreten. Heute gibt es dort bereits 400 Mitglieder, die auch dank des engagierten Einsatzes des Landesverbandes Niedersachsen des Marburger Bundes gewonnen werden konnten, so der 1. Vorsitzende des Marburger Bundes, Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, Radiologe aus Hamburg.

Per 1. November 1990 waren auf dem Gebiet der ehemaligen DDR rund 5000 Ärzte Mitglieder im Marburger Bund. Durch die jetzt beigetretenen Landesverbände in den neuen Bundesländern hat der Marburger Bund nach eigenen Angaben rund 53 000 Verbandsmitglieder im vereinten Deutschland.

Große Sorgen bereitet den Mitgliedern und den Repräsentanten in der Verbandsführung und in der Region die große Verunsicherung des Krankenhausfachpersonals ebenso wie der Beschäftigten in den staatlichen Polikliniken und Ambulatorien. Der Marburger Bund moniert vor allem, daß ohne Rücksicht auf die mehrdimensionalen Umstellungs- und Überleitungsschwierigkeiten wesentliche Inhalte des Staatsvertra-

ges, der auf fünf Jahre bemessenen Übergangsbestimmungen und wichtige sozial- und arbeitsrechtliche Auflagen völlig außer acht gelassen oder in rabulistischer Weise umgedeutet würden – meistens zum Nachteil der in den staatlichen Einrichtungen des Gesundheits- und Krankenhauswesens Beschäftigten, aber auch unter Inkaufnahme einer Gefährdung einer flächendeckenden Patientenversorgung.

Statt blauäugige Versprechungen, daß schon alles gut gehen werde, zu glauben, plädiert der Marburger Bund für die Einhaltung sämtlicher gesetzlicher Auflagen, aller Zusicherungen und ein pragmatisches Vorgehen „mit Augenmaß“.

An die Bundesregierung hat der Marburger Bund appelliert, ihre Zusage, daß „alle Polikliniken und Ambulatorien in den fünf neuen Bundesländern bis Ende 1995 weiter bestehen können, zu konkretisieren und den Kommunen und Landkreisen in diesen Ländern dies auch unmittelbar mitzuteilen“. Die kündigenden Kommunalpolitiker in den neuen Bundesländern wurden aufgefordert, bereits ausgesprochene Vertragsauflösungen und „Freisetzungen“ zurückzunehmen.

**Übergangsfrist zum
Umbau nutzen!**

Statt durch flächendeckende Kündigungen die ambulante Versorgung ernsthaft zu gefährden, sollte die fünfjährige Übergangsfrist dazu genutzt werden, die dringend notwendigen Aufräumarbeiten im maroden Gesundheitswesen in Deutschland-Ost mit vereinten Kräften in Angriff zu nehmen und die ärztlich-pflegerische Versorgung sicherzustellen.

Fünf Jahre Bestandsgarantie heißt für den Marburger Bund: fünf Jahre Frist zur Bewährung. Diese sollten zum Umbau und Aufbau ge-

nutzt werden. Von der Bundesregierung erwartet der MB konkrete Hinweise darüber, wie die zeitlich befristete Fortführung des poliklinischen und ambulatorischen Betriebs geschehen soll. Auch die Bundesregierung werde „nicht umhin können, den Kommunen bei den mit Sicherheit auftretenden finanziellen Engpässen unter die Arme zu greifen“, ergänzte MB-Chef Frank Ulrich Montgomery. Bis die Finanzierung durch die Krankenkassen greife, müßten Liquiditätsprobleme aus öffentlichen Mitteln überbrückt werden. Darüber hinaus forderte der Marburger Bund die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Spitzenverbände der Krankenkassen auf, die im Einigungsvertrag vorgesehene „Treuhandgesellschaft“ schnellstmöglich zu gründen. Nur so könne die im Einigungsvertrag gegebene Bestandsgarantie eingelöst werden. Um die Niederlassung in eigener freier Praxis zu erleichtern, sollten *Genossenschaftsmodelle* oder andere Formen von „Gemeinschaftspraxen“ und „Praxisgemeinschaften“ erarbeitet und gefördert werden. Jedenfalls könne die ambulante ärztliche Versorgung nicht von heute auf morgen ausschließlich auf niedergelassene Ärzte umgestellt werden. Der Marburger Bund will seine Mitglieder individuell beraten, falls sie sich in freier Praxis niederlassen wollen.

Bei allen Schwierigkeiten, die es in der Start- und Überleitungsphase gibt, gesteht auch der Marburger Bund zu: Der Einigungsvertrag ist in erster Linie auf eine funktionierende Versorgung der Bevölkerung ausgerichtet, nicht primär auf die Beschäftigungsinteressen von Personen, die in ambulanten Einrichtungen angestellt sind. So gesehen könne es keine individuelle Bestandsgarantie für Arbeitsverträge der Mitarbeiter von Polikliniken und Ambulatorien geben.

Die Arbeitgeber von Bund, Ländern und Gemeinden wurden aufgefordert, unverzüglich für die fünf neuen Bundesländer den Bundesangestellten-Tarifvertrag (BAT) zu übernehmen und mit den Gewerkschaften zu vereinbaren. Entsprechend sollten die Vergütungsrege-