

# Uns reicht's! Schluss mit der VKA-Ignoranz!



In vier Verhandlungsrunden und zwei Sondierungsgesprächen hat der Marburger Bund versucht, eine Einigung mit der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände zu erreichen. Aber immer dann, wenn es konkret wurde, blockierte die VKA eine mögliche Einigung und fiel in die übliche Verweigerungshaltung zurück. **So kann man mit den Ärztinnen und Ärzten in den kommunalen Krankenhäusern nicht umgehen!** Das ist das Gegenteil von Wertschätzung ärztlicher Arbeit unter schwierigsten Bedingungen!

Gegen diese Ignoranz werden sich die Ärztinnen und Ärzte in den kommunalen Kliniken (TV-Ärzte/VKA) jetzt zur Wehr setzen!

**Bundesweiter WARNSTREIK**

**am 31. März 2022 | Beginn: 13:00 Uhr**

**Zentrale Kundgebung am Römerberg, Frankfurt am Main**



## Bleiben Sie weiter informiert!

Alle Neuigkeiten aus den VKA-Verhandlungen erfahren Sie unmittelbar über unseren Messenger Service „**MB-Tarifnews VKA**“. Melden Sie sich als Mitglied des Marburger Bundes direkt an und bleiben Sie mit uns im regen Austausch:



[www.marburger-bund.de/  
tarifnews-kommunale-kh](http://www.marburger-bund.de/tarifnews-kommunale-kh)

## Einzige Voraussetzung:



der Messenger Telegram oder die News-App Notify müssen auf Ihrem Smartphone installiert sein. Alternativ können Sie unsere News auch via iMessage erhalten.

Telegram  Notify  iMessage 

Alle weiteren Informationen und Material rund um die Tarifverhandlungen finden Sie auch auf der Webseite unter [www.vka-tarifrunde.de](http://www.vka-tarifrunde.de).

## Beitrittserklärung

|             |   |
|-------------|---|
| TITEL, NAME | GEBURTSDATUM  |
| VORNAME     | STRASSE, HAUSNUMMER   |
| TELEFON     | PLZ, ORT  |
| E-MAIL      | (VORAUSSICHTL.) APPR.-DATUM FACHSEMESTER (BEI STUDIERENDEN) |

### Arbeitgeber/Universität

|           |
|-----------|
| NAME      |
| ANSCHRIFT |

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Marburger Bund. Die Mitgliedschaft soll in dem jeweils für meinen Tätigkeitsort zuständigen Landesverband und im Bundesverband gelten.

|                          |
|--------------------------|
| ORT, DATUM, UNTERSCHRIFT |
|--------------------------|

Bitte schicken Sie mir einen Code zum Erwerb des **AMBOSS-Sorglos-Abos** zu.

|                |  |  |                                   |                                  |                             |
|----------------|--|--|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| STUDIUM:       | <input type="checkbox"/> Student             | <input type="checkbox"/> PJler               |                                   |                                  |                             |
| TÄTIGKEIT:     | <input type="checkbox"/> Arzt                | <input type="checkbox"/> Facharzt            | <input type="checkbox"/> Oberarzt | <input type="checkbox"/> CA-Stv. | <input type="checkbox"/> CA |
| ANGESTELLT:    | <input type="checkbox"/> Ambulanter Bereich  | <input type="checkbox"/> Stationärer Bereich |                                   |                                  |                             |
| SELBSTSTÄNDIG: | <input type="checkbox"/> Niedergelassen      |  |                                   |                                  |                             |
|                | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____     |  |                                   |                                  |                             |
|                | <input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigt |  |                                   |                                  |                             |

Die Mitgliederdaten werden elektronisch erfasst und nur für die Leistungen im Rahmen der satzungsgemäßen Aufgaben des Verbandes verwandt. Frauen sind in der männlichen Berufsbezeichnung selbstverständlich mit eingeschlossen.

