

# Ärztensprecher und/oder Streikleiter? So sind Sie gerüstet!

Leitfaden für interessierte und engagierte MB-Mitglieder

» **Streik ist immer das letzte Mittel in einer tariflichen Auseinandersetzung um bessere Arbeitsbedingungen. Danach muss der Konflikt immer noch am Verhandlungstisch gelöst werden.** ‹‹

*Rudolf Henke,  
1. Vorsitzender des Marburger Bundes*

## Aktuelle Hinweise zur Broschüre

„Ärztensprecher und/oder Streikleiter? So sind Sie gerüstet!“

Bitte beachten Sie folgende Änderungen für

Seite 22:

**Darf der Arbeitgeber eine Streikaktion im Krankenhaus verbieten?**

Ja! Grundsätzlich ist zu beachten, dass der Arbeitgeber das Hausrecht ausübt und daher eine Streikaktion in „seinen“ Räumlichkeiten und Gebäuden untersagen darf. Allerdings hat das Bundesarbeitsgericht erst jüngst entschieden, dass es Unternehmen unter Umständen hinnehmen müssen, dass Gewerkschaften ihre Streikposten auch auf einem betrieblichen Parkplatz aufstellen (BAG Urteil vom 20.11.2018, 1 AZR 189/17). Danach umfasst das Streikrecht die Befugnis einer streikführenden Gewerkschaft, die zur Arbeitsniederlegung aufgerufenen Arbeitnehmer unmittelbar vor dem Betreten des Betriebes anzusprechen, um sie für die Teilnahme am Streik zu gewinnen. Eine solche Aktion kann nach Auffassung des BAG – abhängig von den konkreten örtlichen Gegebenheiten – auch auf einem vom bestreikten Arbeitgeber vorgehaltenen Firmenparkplatz vor dem Betriebsgebäude zulässig sein.

Sollten Sie beabsichtigen, auf dem Gelände Ihres Krankenhauses eine Streikaktion durchzuführen, informieren Sie am besten im Vorhinein Ihren zuständigen Landesverband, damit dieser im Bedarfsfall schnell reagieren kann!

Seite 54:

Die Kontaktdaten unserer Landesverbände haben sich geändert!

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	<b>5</b>
<b>1. Streikrecht für Ärztinnen und Ärzte!</b> .....	<b>8</b>
1.1 Eine allgemeine Einführung .....	8
1.2 Streik als legales Arbeitskampfmittel – Antworten auf zentrale Fragen .....	11
1.3 Umgang mit Drohungen und Repressalien .....	25
1.4 Die Bedeutung der Presse im Streik .....	27
<b>2. Handlungsempfehlungen für die Organisation     und Durchführung von Streiks</b> .....	<b>31</b>
A Grüne Phase .....	32
B Gelbe Phase .....	34
C Rote Phase .....	36
I. Festlegung und Umsetzung der Streiktaktik .....	36
II. „Vollstreik“ oder partieller Streik? .....	37
III. Strategie – Gegenstrategie des Arbeitgebers .....	38
IV. Mitteilung innerhalb der Klinik .....	41
V. Organisation von Notdiensten .....	42
VI. Begleitende (öffentlichkeitswirksame) Aktionen .....	45
D Gelbe Phase .....	46
E Grüne Phase .....	47
<b>3. Streikordnung des Marburger Bund-Bundes-     verbandes</b> .....	<b>50</b>
<b>4. Anschriften des Marburger Bundes</b> .....	<b>54</b>

# Vorwort

Mit wochenlangen Streiks hat der Marburger Bund in den Jahren 2006 und 2010 die tarifpolitische Eigenständigkeit für die Gestaltung der Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten geschaffen.

Dabei bildet ein Streik das (letzte) kollektive Mittel von Ärztinnen und Ärzten, wenn in einer Tarifaueinandersetzung eine Einigung auf dem Verhandlungsweg nicht möglich ist. Der Streik ist somit das zentrale Arbeitskampfmittel auf Seiten der Arbeitnehmer. Seine Zulässigkeit ist verfassungsrechtlich im Grundgesetz (Art. 9 Abs. 3 GG) verankert.

Dieser Leitfaden soll – unabhängig von einem speziellen Tarifbereich – als Ratgeber für interessierte und engagierte Marburger Bund-Mitglieder dienen. Im Folgenden geht es um erste wichtige Hinweise:

- für Maßnahmen vor Beginn und
- zur effektiven Durchführung eines Streiks.

Zunächst werden in dem Leitfaden, der unter [www.marburgerbund.de](http://www.marburgerbund.de) auch als pdf-Datei verfügbar ist, das Streikrecht im Allgemeinen und die häufigsten Fragen dazu im Speziellen erläutert. Es folgen Hinweise zum Umgang mit Drohungen und Repressalien. Wichtig ist im Streikfall auch eine gute Pressearbeit, um die Anliegen der Ärztinnen und Ärzte gegenüber den Patientinnen

# 1.

und Patienten und der breiten Öffentlichkeit zu transportieren – auch dazu gibt es Informationen.

Des Weiteren gibt es in Form eines „Ampel-Systems“ für jede Phase von Arbeitskampfmaßnahmen (Streiks) Handlungsempfehlungen zu deren Organisation und Durchführung. Die Streikordnung des Marburger Bundes rundet das folgende Informationspaket ab.

Diese Grundlagenbroschüre wird zudem durch ein elektronisches Informationsmodul ergänzt. In der nur Mitgliedern zugänglichen MB-WebCommunity unter [www.marburger-bund.de](http://www.marburger-bund.de) findet sich dieses mit folgenden Spezial-Ordern:

- „Streikleiter-Info“, in dem die Besonderheiten dieser Aufgabe speziell beleuchtet werden.
- „Aktionen“, in dem diese im Detail erläutert und die einzelnen Handlungsschritte dargestellt werden.
- „Muster-Schreiben“, die im Laufe eines Arbeitskampfes hilfreich sind.
- „Handreichungen zur Presse- und Öffentlichkeitsarbeit“.

Auf die elektronischen Ergänzungsteile wird innerhalb des folgenden Leitfadens von Fall zu Fall verwiesen.



# 1. Streikrecht für Ärztinnen und Ärzte!

## 1.1 Eine allgemeine Einführung

Niemand streikt gerne. Ein Streik bedeutet ein Scheitern der Verhandlungen und schafft eine unsichere Situation für Ärzte, Krankenträger und Patienten. Die Verhandlungskommission des Marburger Bundes versucht daher immer alles, um einen Streik zu verhindern und eine Lösung am Verhandlungstisch zu erzielen. Wenn aber auf dem Verhandlungsweg keine vertretbare Lösung zu erzielen ist, müssen auch Ärzte streiken. Und zwar nicht gegen, sondern für ihre Patienten. Denn nur vernünftige Arbeitsbedingungen gewährleisten eine gute Patientenversorgung. Weder das Berufsrecht noch die Berufsethik sehen ein Streikverbot für angestellte Ärztinnen und Ärzte vor.

Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände haben einen kraft Grundgesetz (Art. 9 Abs. 3 GG) geschützten Freiraum, die Arbeitsbedingungen ihrer Mitglieder eigenständig zu gestalten. Dies geschieht durch Abschluss eines Tarifvertrages, also eines Vertrages, der die Inhalte der Arbeitsverhältnisse der von seiner Geltung erfassten Arbeitnehmer und Arbeitgeber sowie die arbeitsvertraglichen Rechte und Pflichten der Tarifvertragsparteien untereinander unmittelbar und zwingend regelt. Während der Laufzeit eines Tarifvertrages herrscht Friedenspflicht. Die Tarifvertragsparteien sind verpflichtet, es zu unterlassen, ihre Mitglieder zum Arbeitskampf aufzurufen. Während der Friedens-

pflicht darf also auch kein Streik ausgerufen werden. Allerdings werden sowohl der Tarifvertrag selbst, als auch einzelne Bestimmungen des Tarifvertrages (z. B. die Laufzeit von Gehaltstabellen, Vergütungsregelungen zum Bereitschaftsdienst, Zeitzuschläge) regelmäßig befristet und kündbar gestellt, damit nach Fristablauf eine Nachverhandlung und Anpassung dieser Regelungen an allgemeine Entwicklungen möglich ist. Die sich hieran anschließenden Tarifverhandlungen ändern zunächst nichts an der Friedenspflicht. Diese herrscht solange, wie die Verhandlungen nicht als gescheitert erklärt werden.

In die Tarifverhandlungen bringt die Gewerkschaft ihre Forderung ein. Gegenstand einer gewerkschaftlichen Forderung kann ausschließlich ein tariffähiges Ziel sein, also der Abschluss eines neuen Tarifvertrages. Sollte in den ersten Verhandlungsrunden kein Konsens gefunden werden, kann die Gewerkschaft auch während der Tarifverhandlungen bereits einen Warnstreik ausrufen. Dies ist der Aufruf der Gewerkschaft an seine Mitglieder, die Arbeit nur für einen befristeten Zeitraum niederzulegen, um den Druck auf den Arbeitgeberverband zu erhöhen und einen Abschluss der Verhandlungen zu forcieren.

Eine letzte Möglichkeit, den Streik zu verhindern, ist die sogenannte Schlichtungsvereinbarung. In einer solchen verpflichten sich die Tarifvertragsparteien im Falle festgefahrener Verhandlungen eine neutrale Schlichtungskommission, die paritätisch mit Arbeitnehmer- und Arbeitgeberrepräsentanten besetzt ist, anzurufen. Die Schlichtungskommission erarbeitet auf Basis der Tarifforderung der Gewerkschaft und des Arbeitgeberangebots einen Kompromiss, der den Tarifvertragsparteien zur Annahme empfohlen wird. Über die Annahme der Schlichterempfehlung ist



von den jeweiligen Verbandsgremien der Tarifvertragsparteien zu entscheiden. Sollten sich die Tarifvertragsparteien nicht auf der Basis der Schlichterempfehlung einig werden, sind die Tarifverhandlungen endgültig als gescheitert anzusehen. Derzeit (Stand März 2011) existiert keine Schlichtungsvereinbarung mit dem Marburger Bund.

Scheitern die Tarifverhandlungen, bleibt der Gewerkschaft als letztes Mittel der Streik. Hierbei ist nur ein gewerkschaftlich organisierter Streik rechtmäßig. Der Marburger Bund ist die Gewerkschaft der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands (Beschluss des BAG vom 21.11.1975, Az.: 1 ABR 12/75) und damit berechtigt, seine Mitglieder zum Streik aufzurufen. Über die Aufnahme des Arbeitskampfes werden regelmäßig zunächst die Mitglieder befragt. Nach der Streikordnung des Marburger Bund Bundesverbandes geht dem Arbeitskampf eine Urabstimmung voraus. Mindestens 75% der abstimmenden Mitglieder müssen sich hiernach für den Streik aussprechen. Wird dieses Quorum erreicht, ruft der Marburger Bund seine Mitglieder zu Arbeitsniederlegungen auf.

## 1.2 Streik als legales Arbeitskampfmittel – Antworten auf zentrale Fragen

### Was ist ein Streik?

Ein Streik ist die planmäßige Arbeitsniederlegung einer Vielzahl von Arbeitnehmern zur Erreichung tariflich regelbarer Ziele. Man unterscheidet zwischen einem Warnstreik und einem Erzwingungsstreik. Der Unterschied liegt in der Dauer und Intensität des Streiks. Ein Warnstreik ist eine lediglich befristete Arbeitsniederlegung, die noch während der Tarifverhandlungen erfolgt. Der Erzwingungsstreik als letztes Mittel nach dem Scheitern der Tarifverhandlungen soll dagegen ohne zeitliche Befristung bis zur Erreichung des Kampfzieles geführt werden.

### Was ist das Ziel eines Streiks?

Ziel eines Streiks ist es, durch die Arbeitsniederlegungen die Fortführung des Regelbetriebs zu verhindern und wirtschaftliche Schäden beim Arbeitgeber zu verursachen (BAG, Urteil vom 30.03.1982, Az.: 1 AZR 265/80). Der Umstand, dass der Arbeitgeber seinen Betrieb wegen der vorenthaltenen Arbeitskraft wirtschaftlich nicht mehr nutzen kann, also Einnahmeverluste erleidet, ist das legale und legitimierte Ziel eines jeden Streiks.

### Wann ist ein Streik rechtmäßig?

Rechtmäßig ist der Streik dann, wenn er von einer Gewerkschaft organisiert und zur Erreichung streikfähiger Ziele geführt wird. Ein Streik muss verhältnismäßig sein. Er darf nur das Ziel verfolgen, wirtschaftlichen Druck auf den Arbeitgeber auszuüben, er

darf nicht zur Existenzvernichtung des Arbeitgebers führen. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts trägt ein gewerkschaftlich geführter Streik regelmäßig die Vermutung der Richtigkeit in sich.

### **Verletze ich arbeitsvertragliche Pflichten, wenn ich streike?**

Die Teilnahme an einem Streik, zu dem der Marburger Bund aufruft, stellt keine Verletzung arbeitsvertraglicher Pflichten dar. Während des Streiks ruhen die Hauptleistungspflichten aus dem Arbeitsverhältnis: Der Arbeitgeber schuldet keinen Lohn, der Arbeitnehmer schuldet keine Arbeitsleistung und verletzt wegen der Streikteilnahme folglich auch keine arbeitsvertraglichen Pflichten.

### **Müssen Weisungen von Vorgesetzten befolgt werden?**

Wer im Streik seine Arbeit niederlegt, ist grundsätzlich nicht an Weisungen des Arbeitgebers oder des Vorgesetzten gebunden. Da das Arbeitsverhältnis während des Streiks ruht, ist auch das Direktionsrecht des Arbeitgebers in Bezug auf die Hauptpflichten aus dem Arbeitsverhältnis suspendiert. Die wechselseitigen Schutzpflichten (z. B. Eigentumsrechte, Verschwiegenheitsverpflichtungen etc.) bestehen aber weiterhin.

### **Muss ein Streik förmlich angekündigt werden?**

Generell genügt bereits, dass für den Arbeitgeber erkennbar ist, dass der Betrieb bestreikt werden wird, z. B. durch ein entsprechendes Plakat auf dem Betriebsgelände. Allerdings kündigt der Marburger Bund durch seine Landesverbände jede Streik-

maßnahme bei Ihrem Arbeitgeber selbstverständlich rechtzeitig vorher förmlich an.

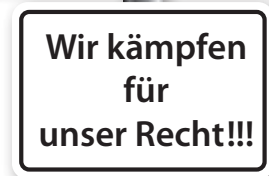
### **Wer darf streiken?**

Streikberechtigt ist jeder Arbeitnehmer, der vom Geltungsbereich des Tarifvertrages erfasst wird. Daher darf jeder tarifangestellte Arzt streiken, der vom Ergebnis der Tarifverhandlungen profitieren würde. Dies gilt für alle tarifangestellten Ärztinnen und Ärzte, also auch diejenigen, die selbst nicht Mitglied beim Marburger Bund sind. Das Bundesarbeitsgericht nennt nicht gewerkschaftlich organisierte Arbeitnehmer „Außenseiter“. Auch tarifangestellte „Außenseiter“ sind streikberechtigt, weil das Tarifergebnis auch für diese Mitarbeiter gilt (BAG, Großer Senat, Beschluss vom 21.04.1971,

Az.: GS 1/68).

Dies weiß auch Ihr Arbeitgeber.

Die immer wiederkehrenden gegenteiligen Aussagen von Arbeitgebern sind also schlicht falsch. Allerdings können nur Mitglieder die Rechtsberatung des Marburger Bundes in Anspruch nehmen, vor, während und nach den Arbeitskampfmaßnahmen!





### Darf auch ein Betriebsrat streiken?

Auch ein Mitglied des Betriebs- oder Personalrats darf sich am Streik beteiligen.

Allerdings nur in seiner Eigenschaft als im bestreikten Tarifbereich beschäftigter Arbeitnehmer. Im Übrigen hat sich jedes Mitglied des Betriebs- oder Personalrates in dieser Funktion neutral zu verhalten.

### Dürfen Mitarbeiter streiken, die sich in der Probezeit befinden?

Ja! Dennoch sollte man hier Vorsicht walten lassen. In der Probezeit herrscht kein Kündigungsschutz, der Arbeitgeber kann ohne Angabe von Gründen kündigen. Der Beweis, dass die Kündigung alleine auf die Streikteilnahme zurückzuführen ist, dürfte in der Praxis schwer zu führen sein. Daher sollten Mitarbeiter in der Probezeit vermehrt zum Notdienst eingeteilt werden.

### Für wen gilt ein Streikverbot?

In dem bestreikten Tarifbereich herrscht lediglich für Beamte ein Streikverbot. Diese haben nach bisheriger Rechtslage eine Treuepflicht gegenüber ihrem Dienstherrn. Ein Streikverbot kann auch für die Ärzte bestehen, für die der Tarifvertrag keine Anwendung findet (z. B. Chefärzte) sowie für angestellte Ärzte, für die die Friedenspflicht gilt. Diese besteht dann, wenn sie bereits an einen anderen Tarifvertrag gebunden sind (so gilt z. B. für den ver.di-Arzt der TVöD bzw. der TV-L).

### Dürfen „AT-Mitarbeiter“ am Streik teilnehmen?

Das kommt darauf an, ob es sich um einen echten „AT-Vertrag“ handelt oder ob in Wirklichkeit Tarifbindung herrscht. Grundsätzlich kann die beiderseitige Tarifbindung nicht einzelvertraglich abbedungen werden, sofern das vertraglich Vereinbarte nicht eine Besserstellung des Arbeitnehmers darstellt (Günstigkeitsprinzip). Der in manchen Oberarzt-„AT-Verträgen“ vertraglich vereinbarte Verzicht auf das Streikrecht ist also unzulässig. Sieht ein Tarifvertrag allerdings selbst vor, dass Ärzte unter bestimmten Voraussetzungen nicht der Geltung des Tarifvertrages unterliegen, handelt es sich um ein außertarifliches Arbeitsverhältnis. Beispielsweise fällt im Bereich der Universitätskliniken nach § 1 Abs. 2 Buchst. a) TV-Ärzte/TdL der Arzt nicht unter den Geltungsbereich des TV-Ärzte/TdL, der ein über dem Tabellenentgelt der EG Ä 4 hinausgehendes Regelgehalt erhält. Da der TV-Ärzte/TdL also für dieses Arbeitsverhältnis nicht gilt, besteht für diesen Arzt auch kein Streikrecht. Gänzlich anders ist dies im kommunalen Bereich. Hier kann nach § 18 Abs. 3 TV-Ärzte/VKA zwar ein außertarifliches Entgelt vereinbart werden. Es ist jedoch nicht möglich, das gesamte Arbeitsverhältnis dem Geltungsbereich des TV-Ärzte/VKA zu entziehen. Daher dürfen regelmäßig auch vermeintliche „AT-Verträger“ (Ausnahme: Chefärzte) im Bereich des TV-Ärzte/VKA am Streik teilnehmen.



### Dürfen alle Betriebsteile eines Krankenhauses bestreikt werden?

Grundsätzlich schon. Jedoch werden einzelne, sensible Bereiche (z. B. Kinderklinik) in Absprache mit der örtlichen Streikleitung regelmäßig gesondert behandelt oder gänzlich vom Streik ausgenommen.

### Wer organisiert den Notdienst?

Die Einrichtung eines arbeitskampfbedingten Notdienstes ist die gemeinsame Aufgabe von Gewerkschaft und Arbeitgeber (BAG, Urteil vom 31.01.1995, Az.: 1 AZR 142/94). Unterschieden wird



zwischen Erhaltungs- und Notstandsarbeiten, die im Streikfall aber beide geleistet werden müssen. Erhaltungsarbeiten sind die Arbeiten, die erforderlich sind, um das Unbrauchbarwerden von sächlichen Betriebsmitteln zu verhindern. Notstandsarbeiten sind die Arbeiten, die die Versorgung der Bevölkerung mit lebensnotwendigen Diensten und Gütern während eines Arbeitskampfes sicherstellen sollen (vgl. BAG, Urteil vom 30.03.1982, Az.: 1 AZR 265/80). Zu den auch während des Streiks geschuldeten Notdienstarbeiten gehört also die Behandlung von Notfallpatienten. Eingriffe, Diagnostik und Therapie, die wegen einer unmittelbaren Patientengefährdung keinen Aufschub dulden, sind auch während des Streiks durchzuführen, die elektive Behandlung von Patienten scheidet aus.

### Was ist eine Notdienstvereinbarung?

Da es die gemeinsame Aufgabe von Gewerkschaft und Krankenhausträger ist, den Notdienst zu organisieren, wird oftmals ein Vertrag zwischen Gewerkschaft und Krankenhausträger abgeschlossen, die so genannte Notdienstvereinbarung. Beide Seiten vereinbaren vertraglich das Maß der ärztlichen Besetzung zur Behandlung von Notfällen. Maßstab ist die übliche Wochenendbesetzung. Denn regelmäßig stehen für die nicht notfallmäßige Behandlung und Aufnahme von Patienten andere nicht vom Streik betroffene Krankenhäuser (z. B. konfessionelle Krankenhäuser) zur Verfügung. Der Arbeitgeber verpflichtet sich keine elektiv zu behandelnden Patienten neu aufzunehmen und zunächst nur die Ärzte zum Notdienst einzuteilen, die sich nicht am Streik beteiligen können oder wollen. Die Gewerkschaft verpflichtet sich, arbeitswillige Mitarbeiter nicht an der Arbeitsaufnahme zu behindern.

### Ist der Abschluss einer Notdienstvereinbarung für den Streik zwingend erforderlich?

Nein! Der förmliche Abschluss einer Notdienstvereinbarung ist zwar wünschenswert, jedoch keine Wirksamkeitsvoraussetzung für den Streik. Auch werden die Notdienstvereinbarungen regelmäßig kündbar gestellt, so dass selbst abgeschlossene Notdienstvereinbarungen wieder aufgehoben werden können. Die Erfahrung hat überdies gezeigt, dass auch der Abschluss einer Notdienstvereinbarung nicht vor missbräuchlichem Verhalten einzelner Arbeitgeber oder Chefärzte schützt. Entscheidend ist daher Folgendes: der Notdienst muss unabhängig vom Zustandekommen oder Bestand der Notdienstvereinbarung tatsächlich eingerichtet und ausreichend personell besetzt sein für die vorhandenen bzw. zu erwartenden Notfälle. Hierfür genügt in aller Regel die Wochenendbesetzung der jeweiligen Abteilung, da in Streikzeiten die werktäglich üblichen Arbeitsprogramme vom Arbeitgeber nicht vorgesehen werden können. Denn auch an einem regulären Wochenende wird nur „notdienstmäßig“ gearbeitet, weil die Mehrzahl der angestellten Ärztinnen und Ärzte nicht zum Dienst verpflichtet ist.

Siehe dazu elektronisches Modul im MB-Intranet, Ordner „Muster-Schreiben“, MB-Muster-Notdienstvereinbarung mit Anmerkungen.

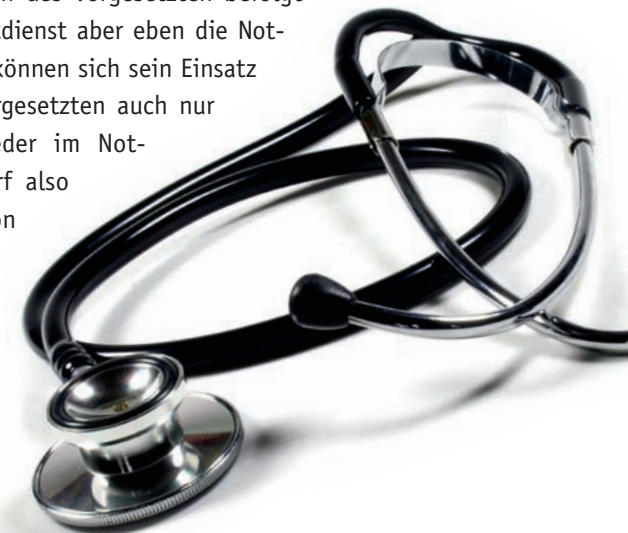


### Kann mich der Arbeitgeber gegen meinen Willen zum Notdienst verpflichten?

Das ist möglich. Allerdings muss der Arbeitgeber, bevor er „Notdienstverpflichtungen“ ausspricht, zunächst einmal alle Chefärzte sowie alle streikunwilligen Ärzte zum Notdienst einteilen. Erst wenn feststeht, dass dies nicht ausreicht, um die Notfälle zu behandeln, kann der Arbeitgeber zur Notfallbehandlung Notdienstverpflichtungen aussprechen. Selbstverständlich gilt dies nicht, wenn der Arbeitgeber über Notdienstverpflichtungen elektive Fälle aufnehmen oder behandeln will und damit das Streikrecht unterläuft. Vor diesem Hintergrund ist jede einseitig vom Arbeitgeber ausgesprochene Notdienstverpflichtung rechtswidrig, wenn sie nicht der Behandlung von Notfällen dient.

### Was muss ich im Notdienst machen?

Wer im Notdienst eingesetzt wird, befindet sich nicht „im Streik“, erbringt Arbeitsleistungen und hat daher Anspruch auf Lohn. Auch müssen die Weisungen des Vorgesetzten befolgt werden. Da ein Arzt im Notdienst aber eben die Notfallversorgung sicherstellt, können sich sein Einsatz und die Weisungen des Vorgesetzten auch nur auf Notfälle beziehen. Jeder im Notdienst eingeteilte Arzt darf also nur für die Behandlung von Notfällen eingeteilt werden, die Behandlung von elektiven Fällen kann der „Notdienstverpflichtete“ ablehnen.



### **Was passiert, wenn ich die Teilnahme am Notdienst trotz arbeitgeberseitiger Verpflichtung verweigere?**

Das hängt davon ab, ob die Notdienstverpflichtung rechtmäßig ist oder nicht. Ist der streikwillige Arzt der Auffassung, dass er zu Unrecht notdienstverpflichtet wurde und kündigt er an, der Notdienstverpflichtung nicht nachzukommen, kann der Krankenhaus-träger eine einstweilige Verfügung bei Gericht beantragen. Gegen eine Notdienstbestellung, die willkürlich ist, weil der Notdienst bereits ausreichend besetzt ist oder die vermeintliche Notdienst-tätigkeit gar keine ist, könnte es auch aus Sicht des betroffenen Arztes ratsam sein, eine einstweilige Verfügung zu erwirken. Letztlich müsste in beiden Konstellationen der Arbeitgeber glaubhaft machen, dass der verpflichtete Arzt zum Notdienst einzu-teilen ist, aufgrund einer konkreten Behandlungssituation eines Notfallpatienten, die ohne den notdienstverpflichteten Arzt nicht beherrschbar wäre. Als Mittel der Glaubhaftmachung dient in der Praxis die eidesstattliche Versicherung des Chefarztes. Oftmals lassen sich derart zugespitzte Situationen auch ohne Anrufung der Arbeitsgerichte dadurch lösen, indem Ihr MB-Landesverband bei dem Krankenhaus-träger konkrete Informationen bezüglich der Notdienstverpflichtung des einzelnen Mitglieds einfordert und darauf hinweist, dass die Abgabe einer falschen eidesstattlichen Versicherung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren strafbar ist.

### **Welche Funktion hat die örtlichen Streikleitung?**

Die Mitglieder der örtlichen Streikleitung fungieren als organi-satorischer Ansprechpartner für den Marburger Bund, für die Streikenden und den Arbeitgeber vor Ort. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, für die Organisation und Sicherstellung des Not-

dienstes zu sorgen, regelmäßige Assistententreffen durchzu-führen, streikbegleitende Aktionen zu planen sowie die Öffent-lichkeit zu informieren. Die örtliche Streikleitung teilt dem jeweiligen Landesverband des Marburger Bundes zudem mit, ob etwaige Beschwerden des Arbeitgebers über die geplante perso-nelle Besetzung des Notdienstes berechtigt sind oder nicht. Die Mitglieder der örtlichen Streikleitung schließen jedoch nicht selbst die Notdienstvereinbarung ab. Diese wird vom Geschäfts-führer des MB-Landesverbandes und dem Arbeitgebervertreter abgeschlossen.

### **Muss ich mich in Streiklisten eintragen?**

Nein! Die Dokumentation ist Sache des Arbeitgebers. Der Arbeit-geber trägt die Beweislast, dass der von ihm vorgenommene Gehaltsabzug für die vermeintliche Streikteilnahme zutreffend ist. Daher muss der Arbeitgeber auch seine Verwaltungsmitarbeiter damit beauftragen zu dokumentieren wer wann wie lange gestreikt hat. Das Erstellen einer Streikteilnehmerliste ist schließlich keine ärztliche Tätigkeit. Außerdem: wer sich am Streik beteiligt, schuldet schon keine ärztliche Tätigkeit, warum sollte er dann eine nicht-ärztliche Verwaltungstätigkeit erledigen? Auch derjenige, der im Notdienst arbeitet, muss daher keine Streiklisten erstellen, sondern Notdienstarbeiten verrichten. Genau so wenig kann dies vom Oberarzt oder leitenden Oberarzt verlangt werden. Natürlich darf niemand an vorhandenen Zeiterfassungsgeräten Manipula-tionen vornehmen, jeder Streikende muss sich also korrekt aus-stempeln bzw. gar nicht erst einstempeln, ansonsten kann der Arbeitgeber dies als Fehlverhalten sanktionieren.

### Haftete ich wegen der Streikteilnahme persönlich?

Nein, der streikende Arbeitnehmer, auch der örtliche Streikleiter, darf sich auf seine Gewerkschaft und sein grundrechtlich geschütztes Streikrecht verlassen. Allgemeine Drohungen des Arbeitgebers oder Chefarztes, man werde Sie persönlich haftbar machen, entbehren jeglicher Grundlage. Solange es sich um einen rechtmäßigen Streik handelt und der Notdienst eingerichtet ist, sind Sanktionen durch den Arbeitgeber genauso ausgeschlossen wie eine zivil- oder strafrechtliche Haftung des einzelnen Arztes. Dies gilt natürlich nicht bei Streikausschreitungen (z. B. Sachbeschädigungen) oder bei einer grundlosen Arbeitsverweigerung trotz bestehender Arbeitspflicht (z. B. bei rechtmäßiger Einteilung zum Notdienst).

### Darf der Arbeitgeber eine Streikaktion im Krankenhaus verbieten?

Ja! Auf dem Krankenhausgelände herrscht das Hausrecht des Krankenhausträgers.

### Kann der Arbeitgeber mich wegen eines Presseinterviews bestrafen?

Grundsätzlich nicht. Natürlich dürfen Sie Ihren Arbeitgeber nicht in der Öffentlichkeit schlecht machen, Schmähkritik üben oder gegen Ihre Verschwiegenheitsverpflichtungen verstoßen. Wenn Sie aber nachweisliche Tatsachen aus Ihrem Arbeitsalltag schildern, die die Tarifforderung des Marburger Bundes untermauern, kann der Arbeitgeber dies nicht sanktionieren.



### Was passiert, wenn ich trotzdem vom Arbeitgeber sanktioniert wurde?

Das Gesetz (§ 612 a BGB) verbietet Sanktionen, die im unmittelbaren Zusammenhang mit der Streikteilnahme stehen. Üblicherweise unterzeichnen die Tarifvertragsparteien zudem mit dem Tarifvertrag ein Maßregelungsverbot. Hier wird vereinbart, dass Maßregelungen (z. B. Abmahnungen, Kündigungen etc.), die aus Anlass des Streiks ausgesprochen wurden, fallen gelassen werden.

### Wann ist der Streik beendet?

Erst wenn die Große Tarifkommission des MB-Bundesverbandes das Streikende beschlossen hat oder eine weitere Urabstimmung durchgeführt wurde.

» *Der Arbeitgeber darf einen Arbeitnehmer bei einer Vereinbarung oder Maßnahme nicht benachteiligen, weil der Arbeitnehmer in zulässiger Weise seine Rechte ausübt.* «

*(§ 612 a BGB, so genanntes Maßregelungsverbot)*

### 1.3 Umgang mit Drohungen und Repressalien

Da der Streikteilnehmer sein Grundrecht aus Art. 9 III GG ausübt, sind Drohungen und Repressalien des Arbeitgebers eindeutig rechtswidrig. Dennoch wird während eines Streiks von Arbeitgebervertretern und leider auch vereinzelt von Chefärzten unzulässig Druck auf Streikteilnehmer ausgeübt, um die Streikmoral zu brechen. Einzelne Teilnehmer der Ärztestreiks aus den Jahren 2006 und 2010 haben über die Drohung berichtet, man wolle sie persönlich haftbar machen, wenn ein Patient zu Schaden kommt. Auch über Drohungen wie „Oberarzt werden Sie hier nicht mehr“ oder „hier werden Köpfe rollen“ wurde vereinzelt berichtet.

Wichtigste Regel im Umgang mit derartigen Repressionen ist:  
Bleiben Sie standhaft!  
Verschweigen Sie bitte nichts und holen Sie sich Hilfe bei der Rechtsabteilung Ihres MB-Landesverbandes.



Hierbei ist eine konkrete Schilderung des Hergangs der Drohung oder Repression entscheidend. Wenn es Zeugen gibt, sollten diese genannt, wenn es Unterlagen gibt, diese vorgelegt werden. Auch wenn es keine Beweismöglichkeiten gibt, fertigen Sie sich ein detailliertes Gedächtnisprotokoll an. Sprechen Sie zudem Kollegen an und solidarisieren Sie sich untereinander. Derartige Drohungen dienen der Einschüchterung des Einzelnen. Gelingt dies, ist schnell eine ganze Abteilung „freiwillig“ streikunwillig. Energischer Widerstand der gesamten Gruppe hilft hier entscheidend weiter.

Und vergessen Sie eins nicht: der Arbeitgeber oder Chefarzt, der Ihnen wegen der Wahrnehmung berechtigter Interessen im Streik droht, wird auch unabhängig von einem Streik weiterhin systematisch versuchen über Einschüchterung seine Ziele zu erreichen: „Überstunden gibt es in meiner Abteilung nicht“, „wenn Sie ein gutes Zeugnis haben wollen, vergessen Sie das mal“, „Arztbriefe können Sie in Ihrem Urlaub erledigen“.

Hat der MB-Landesverband Kenntnis von den geschilderten rechtswidrigen Sachverhalten, wird der Krankenhausträger angeschrieben und zur Unterlassung aufgefordert, im Einzelfall kann auch im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes vorgegangen werden. Selbstverständlich können Drohungen und Repressionen auch dazu führen, dass der MB-Landesverband eine bereits abgeschlossene Notdienstvereinbarung aufkündigt. Oftmals genügt daher ein klärender Schriftwechsel mit der Personalabteilung, um die Situation zu entschärfen.

## 1.4 Die Bedeutung der Presse im Streik

Im Falle eines Streiks lassen Arbeitgeber häufig nichts unversucht, den Arbeitskampf der Ärzte zu diskreditieren. Da von den Aktionen zwangsläufig Patienten betroffen sind, beispielsweise durch Absage von Terminen, ist aktive Medienarbeit unerlässlich. Nur dann ist es möglich, für die eigene (ärztliche) Position um Verständnis zu werben.

Gehen Sie auf die Medien zu und nutzen Sie die Unterstützung Ihres Landesverbandes bei der Verbreitung von Presse-Informationen zu Demonstrationen, Kundgebungen und anderen öffentlichkeitswirksamen Aktionen.



## 2.

Stellen Sie mit Hilfe Ihres Landesverbandes einen Pool von Medienvertretern zusammen, die regelmäßig informiert werden.

Benennen Sie unter den Ärztesprechern und Streikleitern der Klinik einen Pressebeauftragten, der den Medien für Fragen und Interviews zur Verfügung steht.

Fordern Sie bei Ihrem MB-Landesverband das Info-Paket „Presse“ an.

Es beinhaltet unter anderem:

- Antworten auf „naheliegende“ Fragen zur anstehenden Aktion
- Hintergrundmaterial zu den Forderungen und wichtige Daten und Fakten
- eine Zusammenfassung der wichtigsten Marburger Bund-Argumente

Wenn Sie darüber hinaus Fragen haben zum Umgang mit der Presse: Wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihren Marburger Bund-Landesverband bzw. an die Presseabteilung des Marburger Bund-Bundesverbandes (Pressesprecher Hans-Jörg Freese, E-Mail: [freese@marburger-bund.de](mailto:freese@marburger-bund.de), Telefon: 030 746846-40).

Der Marburger Bund bietet immer wieder auch Presse-Seminare für Funktionsträger im Marburger Bund an. Sie könnten sich dafür vormerken lassen, um noch sicherer zu werden im Umgang mit der Presse.

» *Und wirtschaftliche Wirkung soll der Streik ja zeitigen; sein Sinn liegt nicht in symbolischen Aktionen, sondern darin, Druck auf den Arbeitgeber auszuüben.* «

*Detlef Hensche,  
ehemaliger Vorsitzender der Industriegewerkschaft Medien*

## 2. Handlungsempfehlungen für die Organisation und Durchführung von Streiks

In Form eines „Ampel-Modells“ werden im Folgenden die Phasen einer Tarifeinwanderung und die damit in Zusammenhang stehenden Handlungsempfehlungen für die Organisation und Durchführung „beleuchtet“.





## A Grüne Phase

### Situation vor dem (Erzwingungs-)Streik

Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts muss ein Streik immer „letztes Mittel“ einer Tarifauseinandersetzung sein. Er setzt also das Scheitern der Tarifverhandlungen voraus. Dem Streik gehen also zunächst regelmäßig Tarifverhandlungen voraus, über die die MB-Mitglieder üblicherweise in den Verbandsmedien informiert werden.

Hieraus und aus den Informationen der Verbandsspitze lässt sich regelmäßig entnehmen, ob die Tarifverhandlungen vom Scheitern bedroht sind. Ist dies der Fall, sollten bereits vorhandene Netzwerke genutzt bzw. aufgefrischt oder neu aufgebaut werden.

Als Mittel hierfür dienen das Einberufen einer „Vollversammlung“ (gegebenenfalls auch eine Teilbetriebsversammlung) oder eines Abteilungssprechertreffens. Bereits hier im Vorfeld eines möglichen (Erzwingungs-)Streiks kann über die aktuelle Tarifsituation informiert werden und im Hinblick auf einen möglichen Arbeitskampf sensibilisiert werden.

**Exkurs:** Im Rahmen mancher Tarifrunden wird bereits zu diesem Zeitpunkt seitens der Verbandsspitze zu einem **Warnstreik** aufgerufen. Warnstreiks können noch während laufender Tarifverhandlungen durchgeführt werden, um Druck auf die Verhandlungen auszuüben. Insofern muss – soweit absehbar – bereits zu diesem Zeitpunkt die Organisation der Teilnahme an diesem Warnstreik stattfinden. Dabei muss insbesondere der Kollegenschaft vermittelt werden, wie wichtig die große Teilnahme am Warnstreik ist. Je größer der Druck auf die Verhandlungen bereits in diesem Stadium ausgeübt wird, desto eher lässt sich ein sonst gegebenenfalls erforderlich werdender Erzwingungsstreik vermeiden. Dabei steht zu diesem Zeitpunkt anders als beim (Erzwingungs-)Streik die Ausübung wirtschaftlichen Drucks, z. B. durch ausgefallene oder verschobene Patientenbehandlungen (noch) nicht im Vordergrund.

Im Übrigen sind in diesem Stadium bereits arbeitsfähige Einheiten zu bilden. Hierzu bietet sich regelmäßig die Konstituierung einer „Arbeitsgruppe Streik“ an, die

- regelmäßige Treffen abhält
- einen E-Mail-Verteiler mit den privaten E-Mail-Adressen innerhalb der Klinik erstellt, der die Kollegenschaft informiert
- einen oder mehrere „Streikleiter“ wählt
- einen Vertreter wählt, der Kontakt zur lokalen Presse hält
- eine Liste von Zuständigkeiten / Arbeitsverteilungen erstellt
- Kontakt mit dem MB-Landesverband aufnimmt / unterhält

## B Gelbe Phase

### Scheitern der Tarifverhandlungen

Erklärt eine der Tarifvertragsparteien die Tarifverhandlungen für gescheitert, ruft die Gewerkschaft regelmäßig ihre betroffenen Mitglieder zu einer Urabstimmung über die Aufnahme von (Erzwingungs-)Streiks auf.

Wird eine Urabstimmung durchgeführt, ist diese dahingehend zu nutzen, um über die vorhandenen bzw. nun aufgebauten Strukturen die Kollegenschaft auf Grundlage des Informationsmaterials des Verbandes

- über die Ziele des Streiks
- die Gründe des Scheiterns der Verhandlungen
- die Notwendigkeit der Beteiligung am Streik
- über die Vorbereitungen des Streiks in der eigenen Klinik

zu informieren.

Bei dieser Gelegenheit sind auch Chef- und Oberärzte über die Ziele des Streiks zu informieren, um deren Verständnis für den Streik zu wecken und deren Unterstützung zu erhalten. In diesem Zusammenhang darf auch nicht unerwähnt bleiben, dass deren Arbeitsverhältnisse regelmäßig ebenfalls an den Tarifsteigerungen partizipieren.

Siehe dazu elektronisches Modul im MB-Intranet, Ordner „Muster-Schreiben“, Chefarzt-Info.



Bereits in dieser Phase sollte dann ebenfalls die Streikstrategie (hierzu: siehe nachfolgend) besprochen und bestenfalls festgelegt werden.



## C Rote Phase

### Durchführung eines (Erzwingungs-)Streiks

Hat das zuständige Organ des Marburger Bundes (auf Bundesebene: Bundesstreikleitung) – gegebenenfalls nach Durchführung einer Urabstimmung – zum Streik aufgerufen, ist zunächst zu prüfen, ob das eigene Krankenhaus/Einrichtung und damit die dort beschäftigten Ärztinnen/Ärzte zu dem zu bestreikenden Tarifbereich tatsächlich gehört. Bei eventuell aufkommenden Zweifeln ist der zuständige Landesverband des Marburger Bundes zu kontaktieren.

Spätestens dann sollte für das jeweilige Klinikum über Vollversammlungen/Abteilungssprecher eine wirksame Strategie für die Durchführung des Streiks organisiert werden.

### I. Festlegung und Umsetzung der Streiktaktik

**Die Ausübung wirtschaftlichen Drucks auf den jeweiligen Arbeitgeber muss vorrangig im Fokus stehen.** (Öffentlichkeitswirksame) Begleitaktionen z. B. Demonstrationen sind gut und wichtig für die Akzeptanz und Zustimmung bei Patienten, Bürgerschaft und Politik. Zentral kommt es aber darauf an, den Arbeitgeber bzw. Arbeitgeberverband mit möglichst wenig Aufwand maximal wirtschaftlich unter Druck zu setzen, um in möglichst kurzer Zeit einen akzeptablen Tarifabschluss zu erreichen.

Wirtschaftlicher Druck entsteht in erster Linie:

- durch sofortigen Einnahmeausfall
- bei Verschiebbarkeit von ärztlichen Leistungen durch eine geringere Anzahl durchgeführter ärztlicher Leistungen als im „Normalfall“
- durch eine mögliche Umleitung von „Patientenströmen“

Dabei müssen natürlich die Spezifika des jeweiligen Krankenhauses beachtet werden. Welche Bereiche können – mit möglichst wenigen Auswirkungen auf Patientinnen und Patienten – bestreikt werden, die für den Arbeitgeber von besonderem wirtschaftlichen Interesse sind. Nach Möglichkeit zu vermeiden ist eine Streikteilnahme, die keine oder nur minimale wirtschaftliche Auswirkung für den Arbeitgeber bringt und dem der Streikabzug der streikenden Ärztin/des streikenden Arztes gegenübersteht.

### II. „Vollstreik“ oder partieller Streik?

Das Idealbild geht natürlich von einem Vollstreik aller Ärztinnen und Ärzte (abgesehen von den Notdienstleistenden) aus. Da dies nicht immer erreicht wird, muss geprüft werden, mit wie vielen (streikwilligen) Ärztinnen und Ärzten ein effektiver Streik geführt werden kann. Dabei kann es Sinn machen, z. B. auch nur einzelne Bereiche (z. B. Anästhesie, Chirurgie, Orthopädie) zu bestreiken und dies gegebenenfalls im Sinne eines so genannten „Wellenstreiks“ abwechselnd beziehungsweise hintereinander. Das hat unter Umständen den Vorteil, dass von einem Streikabzug nur relativ wenige Kolleginnen und Kollegen betroffen sind und die übrigen durch „Solidarbeiträge“ diesen Streikabzug kompensieren können (eventuelle Fragen dazu beantworten die MB-Landesver-

bände). Allerdings können solche isolierten Streikaktionen anfällig für Gegenreaktionen sein und gegebenenfalls durch den Einsatz von Honorarkräften abgefedert werden. Zudem besteht die Gefahr, dass nur wenige Kolleginnen und Kollegen den Streik tragen und insoweit Drucksituationen für die Betroffenen und eine schleichende „Entsolidarisierung“ entstehen.

Richtschnur bleibt daher, dass der Streik flexibel den jeweiligen Gegebenheiten anzupassen ist. Dabei müssen insbesondere folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Was sind sinnvoll zu bestreikende Bereiche?
- Wie hoch ist die Anzahl der Streikwilligen, um effektive Ziele erreichen zu können?

Der zeitliche Umfang des Streiks (Aktive Mittagspause, einzelne Stunden, einzelne Tage oder unbefristet) muss sich dabei zunächst am Streikaufruf des MB orientieren und im Übrigen an der Machbarkeit vor Ort bzw. im Sinne der gewählten Strategie.

### III. Strategie – Gegenstrategie des Arbeitgebers

Das grundsätzliche Ziel des Marburger Bundes bei Arbeitskämpfmaßnahmen besteht darin, dass die bestreikten Kliniken möglichst bis auf einen Notdienst komplett bestreikt werden. Insofern bildet die übliche Wochenendbesetzung im ärztlichen Dienst den Maßstab für die personelle Besetzung des Notdienstes im Streik. Bestimmte Umstände bzw. Besonderheiten können aber zu einer Abweichung von diesem Standard führen, so dass in einzelnen Bereichen eine erhöhte Notdienstbesetzung zugestanden wird oder aber besonders „sensible“ Bereiche ganz ausgenom-



men werden. Dabei ist aber zu beachten, dass insbesondere die (Neu-)Aufnahme und Behandlung elektiver Patienten in der Regel an Nachbarkrankenhäusern, die nicht zum bestreikten Tarifgebiet gehören (z. B. konfessionelle Kliniken), erfolgen kann.

Kommt die Streikleitung zu dem Ergebnis, dass der Streik nicht effektiv genug verläuft oder erfolgen wirksame Gegenreaktionen der Arbeitgeberseite ist über eine Änderung der Strategie nachzudenken. Dies ist nach den Erfahrungen vergangener Streiks gegebenenfalls aufgrund folgender Umstände erforderlich:

- Einsatz von Honorarkräften
- Einsatz von PJ-Studenten
- Große Anzahl von Berufsanfängern / „Probezeitlern“
- Repressionen seitens einzelner Chefärzte
- Erlahmende Streikbereitschaft, insbesondere wegen Verdienstaussfalls

Der Einsatz von Honorarkräften (in manchen Fällen auch von niedergelassenen Kollegen) durch den Arbeitgeber ist juristisch nicht zu unterbinden. Es müssen daher „unterschwellige“

Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Hierzu zählen:

- der direkte Kontakt mit den Honorarkräften (bzw. externen „Streikbrechern“), um sie davon zu überzeugen, die Arbeitsaufträge des Arbeitgebers abzulehnen,
- eine „Kosten-Nutzung-Rechnung“ anzustellen, ob die Streikausfälle des Arbeitgebers durch den Einsatz von Honorarkräften niedriger sind oder ob hierdurch ebenfalls wirtschaftlicher Druck erzeugt wird,
- das (plötzliche) Erscheinen der „Streikwilligen“ an Tagen, an denen der Arbeitgeber Honorarkräfte bzw. „Streikbrecher“ beauftragt hat.

Hinsichtlich des Einsatzes von PJ-Studenten ist zunächst anzumerken, dass diese – insbesondere zur Unterstützung bei Operationen – nicht aus geplanten Lehrveranstaltungen abgezogen werden können, um ärztliche Engpässe zu kompensieren. Hier kann gegebenenfalls auch eine „kreative“ Ansetzung von Lehrveranstaltungen durch die PJ-Beauftragten ein Umgehen des Streiks verhindern.

Als vielfach problematisch erweist sich das Verhalten einzelner Chefärzte (in manchen Fällen auch Leitender Oberärzte oder Oberärzte), die aus völlig unterschiedlichen Motivationslagen heraus die Wirkung eines Streiks unterlaufen bzw. diesen von Anfang an nicht zur Entfaltung gelangen lassen wollen. Hier stehen (je nach Ausgangslage) folgende Optionen zur Verfügung:

- Gespräch der Streikleitung mit den Betroffenen
- Nach Absprache und Beratung mit dem MB-Landesverband
- Einschaltung der Landes-/Bezirksärztekammer

- Sachlich gebotene und angemessene Information der Öffentlichkeit
- gegebenenfalls juristische Schritte (in Abstimmung mit den Juristen des MB)

Bei erlahmender Streikbereitschaft ist ebenfalls eine Änderung der Streiktaktik im vorbezeichneten Sinne zu erwägen, nämlich (kumulativ oder alternativ) durch:

- (wechselnde) Bestreikung einzelner Bereiche
- Bildung eines „Solidarkontos“, um Streikenden die Streikausfälle (teil)zukompensieren

Gegebenenfalls kommt auch ein so genannter „kalter Streik“ in Betracht. Darunter versteht man eine Streikankündigung, auf die sich Arbeitgeber und Patienten einstellen (z. B. durch Verschiebung bzw. Absagen von Untersuchungen). Eine Streikteilnahme der aufgerufenen Arbeitnehmer bleibt jedoch aus. Hier sollte jedoch unbedingt die vorherige Rücksprache mit den jeweiligen Juristen der MB-Landesverbände gesucht werden.

Auch ganz kurzfristig anberaumte Arbeitsniederlegungen können in Betracht kommen, um insbesondere aufschiebbare Untersuchungen kurzfristig unterbinden zu können.

#### **IV. Mitteilung innerhalb der Klinik**

Nach Mitteilung der Streikteilnahme an den MB-Landesverband informiert dieser die Klinikleitung und bietet dieser den Abschluss einer so genannten Notdienstvereinbarung an.

Daneben sollte die lokale Streikleitung insbesondere die Chefärzte rechtzeitig über die Ziele des Streiks informieren und damit gleichzeitig Werbung für die Unterstützung dieser Ziele betreiben.

## V. Organisation von Notdiensten

Als weitgehend unstrittig gilt, dass während Streiks insbesondere in solch sensiblen Bereichen wie der Patientenversorgung die Notwendigkeit bestehen kann, das existenziell Allernötigste durch streikfreies Weiterarbeiten (Notdienstarbeit) zu gewährleisten.

**Um hier aber von vornherein (oftmals von Arbeitgeberseite gesteuerte) Missverständnisse zu vermeiden: Nicht jeder Streikwillige ist per se verpflichtet, Notdienste zu verrichten.**

Es bedarf daher der Kriterien für die Notwendigkeit und den Umfang eines Notdienstes und darüber hinaus auch der Feststellung, wer im konkreten Einzelfall zum Notdienst verpflichtet ist.

Hier hat sich in den letzten Arbeitskämpfen in vielen Fällen der Abschluss einer so genannten **Notdienstvereinbarung** zwischen einzelnen bestreikten Kliniken mit dem jeweils zuständigen MB-Landesverband bewährt. Dort wird regelmäßig festgelegt, in welchen Bereichen welche Mindestanzahl an Ärztinnen und Ärzten zur Aufrechterhaltung der medizinischen Notversorgung „vorzuhalten“ ist. Teilweise beinhalten diese Vereinbarungen auch Bereiche, die komplett vom Streik ausgeschlossen sind (z. B. neonatologische Bereiche, Dialysebereiche, Stationen mit Krebskranken). Grundsätzlicher Maßstab muss dabei, wie bereits ausgeführt, die übliche Wochenendbesetzung sein.



Siehe elektronisches Modul im MB-Intranet, Ordner „Muster-Schreiben“, MB-Muster-Notdienstvereinbarung mit Anmerkungen.

Probleme ergeben sich zumeist dann, wenn keine Notdienstvereinbarung geschlossen wurde oder diese von Arbeitgeberseite (zum Teil auch von Chefärzten) missbräuchlich ausgelegt wird. Sind in einer Notdienstvereinbarung Mindestzahlen ärztlichen Personals festgelegt, hat der Arbeitgeber zunächst dasjenige Personal heranzuziehen, das

- nicht streikberechtigt (z. B. Chefärzte, beamtete Ärzte) oder
- nicht streikwillig ist.

Ein Verstoß gegen das grundrechtlich verbrieft Streikrecht bildet die teilweise von Kliniken in vergangenen Arbeitskämpfen praktizierte Handhabung, dass zunächst aus dem „Pool“ der Streikwilligen die Anzahl aus der Notdienstvereinbarung verpflichtet wird, während nicht streikberechtigte oder streikunwillige dann „on top“ arbeiten und den Streik unterlaufen.

**Beispiel:** In einer Notdienstvereinbarung ist festgelegt, dass anästhesiologisches Personal für insgesamt 4 OP-Säle (2 Assistenzärzte und 2 Fachärzte) zur Verfügung stehen muss. Der Krankenträger nimmt dies zum Anlass, zunächst 2 Assistenzärzte und 2 Fachärzte zum Notdienst zu verpflichten, während Chefarzt, Leitender Oberarzt, Probezeitärzte und Honorarärzte zusätzlich „Normalprogramm“ abarbeiten. Hier ist die Notdienstverpflichtung der 2 Assistenz- und der 2 Fachärzte unzulässig.

### Um es noch einmal zu verdeutlichen: Bei der Besetzung des Notdienstes sind auch Chefärzte heranzuziehen.

Als besonders kritisch hat sich in der vergangenen Tarifrunde auch die Handhabung mancher Kliniken gezeigt, während des Streiks einzelnen Ärzten schriftliche Notdienstbestellungen auszuhändigen, die als Begründung lediglich pauschale Umschreibungen wie z. B. „Sicherstellung der medizinischen Versorgung“ auszuhändigen. Dies ist natürlich nicht ausreichend. Der Marburger Bund empfiehlt in solchen Fällen den unverzüglichen Kontakt mit den Juristen des jeweiligen MB-Landesverbandes, damit der Arbeitgeber gezwungen wird, die Notdienstverpflichtung zu konkretisieren und auf sachliche Richtigkeit überprüfbar zu machen.

Besonders wichtig ist auch die Kontaktaufnahme mit Zuweisern (Niedergelassene, Rettungsdienstleitstellen, etc.), um hier bereits im Vorfeld ein Umlenken von Patientenströmen von dem bestreikten Klinikum zu einem nicht bestreikten Klinikum zu gewährleisten. Dies müssten dann aber sinnvollerweise Kliniken sein, deren Träger nicht in die laufende Tarifaueinandersetzung eingebunden sind (z. B. von einem kommunalen Klinikum in ein konfessionelles oder privates Klinikum bzw. umgekehrt).

Für die effektive Gestaltung von Notdienstvereinbarungen ist es für den jeweiligen MB-Landesverband wichtig, mit aktiven Mitarbeitern vor Ort die Mindestzahlen der Notdienstvereinbarung zu besprechen, um diese so „knapp“ wie möglich bzw. nötig zu bemessen.

Bei zunehmender Streikdauer ist zudem an eine Verlegung von Patienten in Kliniken zu denken, deren Arbeitgeber nicht in die laufende Tarifaueinandersetzung eingebunden ist.

### VI. Begleitende (öffentlichkeitswirksame) Aktionen

Während, wie im Vorangegangenen beschrieben, der Hauptfokus auf der Erzeugung wirtschaftlichen Drucks liegen sollte, können publikumswirksame Aktionen erfolgen, um auch in der Öffentlichkeit und in den Medien zumindest Verständnis und im Idealfall positive Resonanz zu bewirken. Auch kann die Arbeitgeberseite dadurch unter Zugzwang gesetzt werden.

Hierzu zählen neben Aktionen auf lokaler Ebene (z. B. Aktionen in Fußgängerzonen) die Teilnahme an landes- oder bundesweiten Großdemonstrationen. Die Erzeugung wirtschaftlichen Drucks muss bei allen Aktionen aber immer im Vordergrund stehen.

Nicht zu unterschätzen ist dabei, dass das Aufrechterhalten des Streiks und das Durchhaltevermögen der Streikenden durch gut geplante Aktionen oder auch soziale Events („After-Streik-Party“) gestärkt werden kann. Die Erfahrung vergangener Streiks zeigen, dass viele Ärztinnen und Ärzte während des Streiks Anlauf- bzw. Programmpunkte erwarten. Aufgrund des zum Teil hierfür sehr großen organisatorischen Aufwands ist besonders auf eine gute Planung zu achten. Die Aufgaben sollten „auf mehrere Schultern“ verteilt werden.

Siehe elektronisches Modul im MB-Intranet, Ordner „Aktionen“.



## D Gelbe Phase

### Situation nach der Erklärung der Beendigung des Streiks

Wird seitens des MB die Beendigung des Streiks erklärt, sind die Tarifverhandlungen regelmäßig aufgrund eines Verhandlungsergebnisses beendet. Die Streiks sind dann einzustellen. Die Verhandlungsergebnisse bedürfen dann regelmäßig noch der Gremienzustimmung auf beiden Seiten und noch der redaktionellen Umsetzung in Tarifverträge. Aus diesem Grund kann es nach manchem Verhandlungsende zu einer zeitlichen Latenz bei der Umsetzung der Tarifergebnisse kommen.



## E Grüne Phase

### Nach dem Streik ist vor dem Streik

Nach einer Tarifauseinandersetzung ist vor einer Tarifauseinandersetzung – und deshalb ist es von immenser Bedeutung, dass einmal geschaffene Kommunikationsstrukturen innerhalb der Ärzteschaft eines Krankenhauses im Hinblick auf zu führende Tarifauseinandersetzungen nach einem Aufruf durch den Marburger Bund auf jeden Fall erhalten bleiben.

Das gilt für die Abteilungsebene ebenso wie für die abteilungsübergreifende Kommunikationsstruktur. Schnelle und damit zielführende Kommunikation ist entscheidend für eine erfolgreiche Tarifauseinandersetzung.

Auf Ärzte-Vollversammlungen ernannte Ärztesprecher und Streikleiter (keineswegs zwingend in Personalunion in Anbetracht der zu leistenden Aufgaben) sind die Führungsspitzen vor Ort. Sie sollten sowohl auf abteilungsbezogene Mail-Verteiler wie auch abteilungsübergreifende Mail-Verteiler zurückgreifen können, um möglichst schnell neue Informationen – die sie unter anderem vom Marburger Bund erhalten – weiterleiten zu können. Nur so lassen sich aber auch die notwendigen hausinternen Aktivitäten koordinieren. Achtung: ganz wichtig ist, hier die privaten Mail-Adressen zu nutzen!







Aufgrund der Schlüsselstellung der Ärztesprecher und Streikleiter und deren gewonnenen Erfahrungsschatzes sollte dringend darauf geachtet werden, dass bei Personalveränderungen infolge eines Arbeitsplatzwechsels unmittelbar Nachfolger eingesetzt werden, ganz unabhängig davon, ob konkret eine Tarifaufeinanderersetzung ansteht oder nicht. Nur so kann sichergestellt werden, dass die gewonnenen Erfahrungen auch weitergegeben werden und man auf den nächsten Streik vorbereitet ist.

### 3.



### 3. Streikordnung des Marburger Bund-Bundesverbandes

Fassung vom 17.11.1968,  
geändert am 02./03.06.1973, geändert am 21.05.2006

Der Streik ist die schärfste Form des Arbeitskampfes. Der Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V. – Bundesverband – sieht im Streik ein wesentliches Kampfmittel zur Erreichung seiner gewerkschaftlichen Ziele.

Mitglieder des Marburger Bundes – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V. – Bundesverband – sind verpflichtet, am Arbeitskampf teilzunehmen, wenn die satzungsgemäß bestellten Gremien des Marburger Bundes – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V. – Bundesverband – die notwendigen Beschlüsse hierzu gefasst haben.



Der Streik angestellter Ärztinnen und Ärzte setzt Maßnahmen voraus, die geeignet sind, die ärztliche Versorgung in Notfällen sicherzustellen und jeglicher Gefährdung von Patienten vorzubeugen (siehe auch anliegenden Beschluss Nr. 5 vom 03.06.1973).

#### § 1

- (1) Der Vorstand beschließt nach Ausschöpfung der Verhandlungsmöglichkeiten die Einberufung der Großen Tarifkommission.
- (2) Die Große Tarifkommission setzt sich zusammen aus:
  - a) dem Vorstand,
  - b) dem Beirat,
  - c) den Mitgliedern der Kleinen Tarifkommission.
- (3) Die Große Tarifkommission fasst Beschluss über die Einleitung und Aussetzung eines Arbeitskampfes. Sie entscheidet über Art und Form der Kampfmittel und den Bereich, in dem diese angewandt werden sollen.
- (4) Die Große Tarifkommission bestellt die Mitglieder des Bundesstreikkomitees.
- (5) Für den Bereich eines Landesverbandes kann vom Landesverbandsvorstand ein Landesstreikkomitee bestellt werden, das das Bundesstreikkomitee unterstützt.

## § 2

- (1) Die Leitung des Arbeitskampfes obliegt dem Bundesstreikkomitee; es kann Befugnisse an ein Landesstreikkomitee delegieren. Das Bundesstreikkomitee führt die Beschlüsse der zuständigen Tarifkommission selbstständig durch. Bei Gefahr im Verzug darf das Bundesstreikkomitee auch Maßnahmen nach § 1 Absatz 3 Satz 2 vorläufig treffen. Über die Aussetzung eines Streiks kann das Bundesstreikkomitee nur mit Zustimmung des Vorstandes entscheiden. Insoweit ist unverzüglich die Genehmigung der Großen Tarifkommission herbeizuführen.
- (2) Der Vorsitzende des Bundesstreikkomitees unterrichtet die Große Tarifkommission und die Vorsitzenden der Landesstreikkomitees (Landesstreikleiter) über den Fortgang der Arbeitskampfmaßnahmen. Die Landesstreikleiter unterrichten laufend den Vorsitzenden des Bundesstreikkomitees über die Entwicklung des Arbeitskampfes in ihren Bereichen.

## § 3

- (1) Dem Arbeitskampf geht eine geheime Urabstimmung voraus.
- (2) Der Arbeitskampf kann eingeleitet werden, wenn sich wenigstens 75 v. H. der abstimmenden Mitglieder für die Durchführung des Arbeitskampfes erklärt haben.

- (3) Der Arbeitskampf ist zu beenden,
  - a) wenn in einer geheimen Urabstimmung sich mehr als 50 v. H. der abstimmenden Mitglieder für die Beendigung des Arbeitskampfes erklärt haben,
  - b) auf Beschluss der Großen Tarifkommission.

## § 4

Die Landesverbände sind verpflichtet, einen Streikfonds in angemessener Höhe zu unterhalten. Streikunterstützungen können in Härtefällen gewährt werden. Die Entscheidung obliegt den Vorständen der Landesverbände.

## Anlage

Beschluss Nr. 5

Die 43. (außerordentliche) Hauptversammlung des Marburger Bundes hat beschlossen:

Der Marburger Bund ist der Auffassung, dass sich auch für beamtete Ärzte die Notwendigkeit von Arbeitskampfmaßnahmen ergeben kann.

Für diesen Fall erklärt der Marburger Bund seine Streikordnung für alle von ihm vertretenen Ärzte als verbindlich.

*München, 03.06.1973*

## 4. Anschriften des Marburger Bundes

### Bundesverband

Reinhardtstraße 36 · 10117 Berlin · Tel. 030 746 84 64-0 · Fax 030 746 846-55  
E-Mail [tarifpolitik@marburger-bund.de](mailto:tarifpolitik@marburger-bund.de)

### LV Baden-Württemberg

Stuttgarter Straße 72 · 73230 Kirchheim  
Tel. 07021 92390  
Fax 07021 923923  
E-Mail [info@marburger-bund-bw.de](mailto:info@marburger-bund-bw.de)

### LV Bayern

Bavariaring 42 · 80336 München  
Tel. 089 45205010  
Fax 089 452050110  
E-Mail [mail@mb-bayern.de](mailto:mail@mb-bayern.de)

### LV Berlin/Brandenburg

Bleibtreustraße 17 · 10623 Berlin  
Tel. 030 7920025  
Fax 030 7928812  
E-Mail [info@marburgerbund-lvbb.de](mailto:info@marburgerbund-lvbb.de)

### LV Bremen

Hollerallee 29 · 28209 Bremen  
Tel. 0421 3039354  
Fax 0421 3039355  
E-Mail [bremen@marburger-bund.de](mailto:bremen@marburger-bund.de)

### LV Hamburg

Osterbekstr. 90c · 22083 Hamburg  
Tel. 040 2298003  
Fax 040 2279428  
E-Mail [geschaefsstelle@mb-hamburg.de](mailto:geschaefsstelle@mb-hamburg.de)

### LV Hessen

Wildunger Straße 10a · 60487 Frankfurt a.M.  
Tel. 069 7680010  
Fax 069 7682545  
E-Mail [mail@mbhessen.de](mailto:mail@mbhessen.de)

### LV Mecklenburg-Vorpommern

Wielandstr. 8 · 18055 Rostock  
Tel. 0381 242800  
Fax 0381 2428010  
E-Mail [service@marburger-bund-mv.de](mailto:service@marburger-bund-mv.de)

### LV Niedersachsen

Schiffgraben 22 · 30175 Hannover  
Tel. 0511 5430660  
Fax 0511 54306699  
E-Mail [service@mb-niedersachsen.de](mailto:service@mb-niedersachsen.de)

### LV Nordrhein-Westfalen/Rheinland-Pfalz

Wörthstraße 20 · 50668 Köln  
Tel. 0221 7200373  
Fax 0221 7200386  
E-Mail [info@marburger-bund.net](mailto:info@marburger-bund.net)

### LV Saarland

Faktoreistr. 4 · 66111 Saarbrücken  
Tel. 0681 581100  
Fax 0681 54186  
E-Mail [mb-saar@gmx.de](mailto:mb-saar@gmx.de)

### LV Sachsen

Glacisstraße 2 · 01099 Dresden  
Tel. 0351 4755420  
Fax 0351 4755425  
E-Mail [info@mb-sachsen.de](mailto:info@mb-sachsen.de)

### LV Sachsen-Anhalt

Doctor-Eisenbart-Ring 2 · 39120 Magdeburg  
Tel. 0391 628410  
Fax 0391 6284123  
E-Mail [marburgerbund.lvsa@t-online.de](mailto:marburgerbund.lvsa@t-online.de)

### LV Schleswig-Holstein

Esmarchstraße 2a · 23795 Bad Segeberg  
Tel. 04551 2080  
Fax 04551 93994  
E-Mail [info@marburger-bund-sh.de](mailto:info@marburger-bund-sh.de)

### LV Thüringen

Damaschkestraße 25 · 99096 Erfurt  
Tel. 0361 3454152  
Fax 0361 2629833  
E-Mail [mb-thueringen@t-online.de](mailto:mb-thueringen@t-online.de)

## Impressum

Marburger Bund Bundesverband  
Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V.  
Reinhardtstraße 36 · 10117 Berlin  
[www.marburger-bund.de](http://www.marburger-bund.de)

Redaktion: RA Andreas Wagner, RA Dieter-Paul Neumann,  
Angelika Steimer-Schmid (Projektleitung)  
Unterstützt durch: Bärbel Wiedermann, Carsten Mohrhardt,  
Dr. Claus Beermann, RA Helmar Munz, RA Elke Schels,  
Christian Twardy, Jörg Ziegler,  
Hans-Jörg Freese, Susanne Spohn  
Gestaltung: da vinci design GmbH, Berlin  
Fotos: Jörg Ziegler, fotolia  
Druck: SCHENKELBERG Stiftung & Co. KGaA  
Stand: Februar 2013, Berlin

*mehr bewegen.*