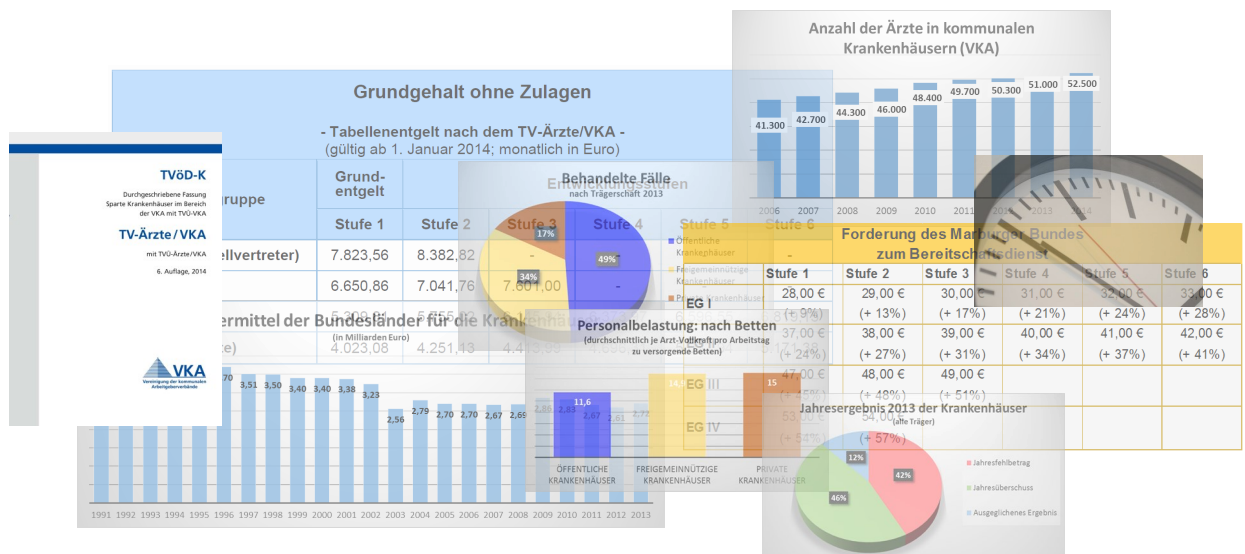


Informationen zur Tarifrunde

Tarifverhandlungen für die Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern

VKA - Marburger Bund 2014/2015



Aus dem Inhalt

Übersicht zur Tarifrunde	2	Infos zu den Krankenhäusern	
Die Position der VKA	3	Personalbelastung	13
Die Forderungen des Marburger Bundes	4	Bedeutung der kommunalen Krankenhäuser	15
Infos zum Tarifvertrag		Zahl der Krankenhausärzte	16
Die Gehälter der Ärzte	5	Krankenhausfinanzierung	17
Bereitschaftsdienst	7	Über die VKA	19
Weitere Zuschläge	10	Personen in der VKA	20
Arbeitszeit / Work-Life-Balance	11	Mitgliedverbände	21
		Quellen, Impressum	24

Übersicht zur Tarifrunde

Verhandlungsinhalt

In der Tarifrunde geht es um den „Tarifvertrag für die Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern (TV-Ärzte/VKA)“. Tarifvertragsparteien sind die VKA und der Marburger Bund. In den kommunalen Krankenhäusern arbeiten 52.500 Ärztinnen und Ärzte.

Vereinbarte Verhandlungstermine

- 18. Dezember 2014 (Auftakt),
- 15. Januar 2015 sowie
- 3. und 4. Februar 2015.

Die Verhandler

Die Tarifverhandlungen führen von Seiten der VKA der Gruppenausschuss für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen mit dem Vorsitzenden Joachim Finklenburg sowie VKA-Hauptgeschäftsführer Manfred Hoffmann.



Manfred Hoffmann, Hauptgeschäftsführer der VKA (links) und Joachim Finklenburg, Vorsitzender des Gruppenausschusses der VKA für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen

Weitere Informationen zur Tarifrunde

Pressemitteilungen, Hintergrundinfos und druckfähige Fotos: www.vka.de.

Ansprechpartnerin für die Medien:

Katja Christ, Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der VKA, Telefon: 069/92004754; E-Mail: katja.christ@vka.de.

Ansprechpartner für die Krankenhäuser:

Die kommunalen Arbeitgeberverbände: Liste der [KAV-Kontaktdaten](#) siehe Seite 19.

Die Forderungen

Der Marburger Bund fordert Gehaltssteigerungen von 5,4 Prozent sowie eine Verteuerung und Einschränkung der Bereitschaftsdienste. Das Gesamtforderungspaket umfasst Kostensteigerungen von rund neun Prozent bzw. jährliche Mehrausgaben für die Krankenhäuser von ca. 460 Millionen Euro.

Die Spielräume der Krankenhäuser

Die finanziellen Spielräume der Krankenhäuser werden in Deutschland gesetzlich festgelegt. Kostensteigerungen von neun Prozent, wie sie der Marburger Bund für das ärztliche Personal fordert, sind in der Krankenhausfinanzierung in keiner Weise vorgesehen und für die Häuser nicht refinanzierbar. Bereits jetzt schreiben 42 Prozent der Krankenhäuser rote Zahlen.

Die Position der VKA

Ziel der VKA ist ein Tarifabschluss, der den Anforderungen und den Möglichkeiten der kommunalen Krankenhäuser gerecht wird. Das heißt: Die Ärztegehälter sollen attraktiv bleiben und mit der allgemeinen Lohnentwicklung weiter steigen. Aber: Der Tarifabschluss muss finanzierbar sein.

Besonders wichtig: Die Tarifregeln müssen die Rahmenbedingungen der Krankenhäuser berücksichtigen. Das gilt auch für die Regelungen zum Bereitschaftsdienst. Es darf keine weiteren Einschränkungen geben, die den Betrieb und damit die Versorgung der Patientinnen und Patienten am Wochenende personalwirtschaftlich unmöglich oder unfinanzierbar machen.

Ärztegehälter

Die Gehälter der Ärzte sind in den vergangenen Jahren stark gestiegen. Nach dem TV-Ärzte beträgt ein Monatsentgelt (ohne Zuschläge etc.) zwischen 4.023 und 8.383 Euro. Unter Berücksichtigung der Zuschläge ergibt sich für Assistenzärzte ein Jahreseinkommen von 60.000 bis 75.000 Euro, für Fachärzte zwischen 75.000 und ca. 100.000 Euro - je nachdem, wie viel Bereitschaftsdienste, Wochenend- oder Nacharbeit etc. ein Arzt leistet. Oberärzte erzielen zwischen 95.000 und 110.000 Euro und Chefarzt-Stellvertreter ab ca. 110.000 Euro im Einstieg*.

► **Die Ärzte erhalten in den kommunalen Krankenhäusern eine äußerst attraktive Bezahlung. Sie liegen im Vergleich zu anderen Berufsgruppen an der Spitze.**

*Die weiteren Entwicklungsstufen sind im Tarifvertrag nicht abgebildet, sondern werden einzelvertraglich festgelegt. Nicht berücksichtigt sind die Beteiligung an Poolgeldern.

Bereitschaftsdienst

Kommunale Krankenhäuser stehen den Patientinnen und Patienten 24 Stunden am Tag, sieben Tage in der Woche zur Verfügung. Die „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“ wird häufig über Bereitschaftsdienst sichergestellt. Gerade für kleinere Abteilungen und Krankenhäuser ist Bereitschaftsdienst unverzichtbar.

► **Die Krankenhäuser brauchen den Bereitschaftsdienst. Er muss bezahlbar bleiben.**

Einschränkungen am Wochenende

Bereitschaftsdienst wird entweder mit Freizeit oder in Geld ausgeglichen. Die Anordnung und Arbeitsanteile sowie die Bezahlung der Bereitschaftsdienste sind gesetzlich und tarifvertraglich streng geregelt. Die Krankenhäuser setzen diese Vorgaben um.

► **Weitere Einschränkungen für den Bereitschaftsdienst lehnen die Krankenhäuser ab. Er muss weiterhin leistbar sein.**

Finanzierung

Die Krankenhäuser können die Preise ihrer Leistungen nicht selbst entsprechend der tatsächlichen (Personal-)Kostenentwicklung anpassen. Als maximale Obergrenze der Preissteigerung für Krankenhausleistungen hat der Gesetzgeber die Grundlohnrate 2015 auf 2,53 Prozent festgelegt. Von dieser Rate, die bei den Krankenhäusern nur gekürzt ankommt, müssen die Häuser alle Sach- und Personalkostensteigerungen finanzieren.

► **Überproportionale Tarifsteigerungen können die Krankenhäuser nicht verkraften.**

Die Forderungen des Marburger Bundes

Der Marburger Bund hat am 19. November 2014 seine Forderungen veröffentlicht: 5,4 Prozent mehr Gehalt, zusätzlich eine Verteuerung des Bereitschaftsdienstes und weitere Einschränkungen in Bezug auf Bereitschaftsdienste am Wochenende.

Entgelt

Der Marburger Bund fordert eine lineare Erhöhung der Entgelttabelle um 5,4 Prozent für 12 Monate. Das wäre ein Plus je Arzt von bis zu 453 Euro monatlich - nur beim Tabellenentgelt; Steigerungen durch die weiteren Forderungen noch nicht mitgerechnet.

► Die geforderten Tarifsteigerungen sind von der gesetzlichen Krankenhausfinanzierung nicht ansatzweise gedeckt und überschreiten die finanziellen Möglichkeiten der Krankenhäuser.

Bereitschaftsdienst

Zum Bereitschaftsdienst fordert der MB eine komplett neue Tabelle für die Bezahlung. Die Entgelte sollen im Mittel um 34 Prozent steigen. Bezogen auf die Assistenzärzte beträgt die Forderung bis zu 28 Prozent; bei den Fachärzten sind es bis 41 Prozent.

► Die Forderung zum Bereitschaftsdienst ist so hoch, dass das Kostenvolumen der Gesamtforderung des MB von 5,4 Prozent (nur Entgelt) um zusätzliche 3,4 Prozent steigt.

Nach Berechnungen des MB beträgt die Forderung zum Bereitschaftsdienst 2,0 Prozent (wobei der MB davon ausgeht, dass Teile des Bereitschaftsdienstes nicht bezahlt, sondern in Freizeit ausgeglichen werden).

Die Arbeitswelt in den Krankenhäusern ist vielfältiger und moderner als der Marburger Bund und seine Forderungen dies zur Kenntnis nehmen.

Es gibt Ärzte, die gar keinen Bereitschaftsdienst leisten oder die Bereitschaftsdienst ausschließlich wochentags oder ein bis zweimal pro Monat auch am Wochenende leisten. Und es gibt Ärzte, die ausschließlich und auf eigenen Wunsch Bereitschaftsdienst am Wochenende leisten.

Diese Vielfalt, von der die Krankenhäuser und die Ärzte profitieren, sollte nicht durch Tarifklauseln vollständig ausgeschlossen werden.

Einschränkungen der Wochenenddienste

Darüber hinaus fordert der MB, dass Bereitschaftsdienst - bezogen auf den einzelnen Arzt - maximal nur an zwei Wochenenden im Kalendermonat angeordnet werden darf. Als Wochenende zählt der MB dabei „die Zeit von Freitag 16:00 Uhr bis Montag 8:00 Uhr“.

► Eine generelle Einschränkung im Tarifvertrag, die auch Anordnungen in Ausnahmesituationen ausschließt, lehnen die Krankenhäuser ab.

In jeder Tarifrunde seit Inkrafttreten des TV-Ärzte forderte der MB Änderungen am Bereitschaftsdienst. Zahlreiche Anpassungen sind seit 2006 bereits vereinbart worden.

► Die Krankenhäuser brauchen Verlässlichkeit und nicht ständig neue Tarifregeln für die Erstellung der Schichtpläne.

Erläuterungen zum Tarifvertrag I

Die Gehälter der Ärzte

Die Bezahlung der Ärzte an kommunalen Krankenhäusern richtet sich nach dem TV-Ärzte/VKA. Das Gehalt setzt sich aus mehreren Bestandteilen zusammen.

Nach dem Tarifvertrag gehören hierzu:

- Grundgehalt (Tabellenentgelt),
- zusätzliche Bezahlung für Bereitschaftsdienste und für Rufbereitschaft,
- weitere Zuschläge, zum Beispiel für Nacht-, Schicht- oder Wechselschichtarbeit, Sonntags- oder Feiertagsarbeit,
- Leistungs- und erfolgsorientierte Prämien.

Durch die Vergütungen für die Sonderformen der Arbeit und das Entgelt für den Bereitschaftsdienst **erhalten die Ärzte bis zu 25 Prozent zusätzlich zu ihrem Tabellenentgelt.**

Beispiel: Facharzt

Ein Facharzt mit zehn Jahren Erfahrung erhält ein Grundgehalt von 6.597 Euro.

Mit Bereitschaftsdienst* ergibt sich ein Gehalt von rund 8.200 Euro bzw. ein Jahreseinkommen von 98.000 Euro.

In der Praxis wird der Bereitschaftsdienst zum Teil auch in Freizeit abgegolten, so dass das Einkommen zwischen dem Tabellenentgelt und der vollständigen Umrechnung des Bereitschaftsdienstes in Geld liegen dürfte.

* Durchschnittsbeispiel: zwei Dienste zu je 16 Stunden und ein Wochenenddienst von 24 Stunden im Monat; ohne Freizeitausgleich, ohne Zulagen und Leistungsprämien.

Grundgehalt ohne Zulagen						
- Tabellenentgelt nach dem TV-Ärzte/VKA - (gültig ab 1. Januar 2014; monatlich in Euro)						
Entgeltgruppe	Grundentgelt	Entwicklungsstufen				
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
IV (Chefarzt-Stellvertreter)	7.823,56	8.382,82	-	-	-	-
III (Oberärzte)	6.650,86	7.041,76	7.601,00	-	-	-
II (Fachärzte)	5.309,81	5.755,02	6.145,94	6.373,97	6.596,55	6.819,15
I (Assistenzärzte)	4.023,08	4.251,13	4.413,99	4.696,31	5.032,94	5.171,38



TVöD-K

Durchgeschriebene Fassung
Sonder-Krankenhäuser im Bereich
des TVöD-K/TVöD-VKA

Tabellenentgelt

Das Tabellenentgelt ist das reine Grundgehalt für eine 40-Stunden-Woche, ohne jede Zulage. Es liegt derzeit zwischen 4.023 Euro (Berufsanfänger) und 8.383 Euro (leitende Oberärzte).

Entgeltgruppen

Die Entgeltgruppe richtet sich nach der Tätigkeit des Arztes:

- EG I für Ärzte
- EG II für Fachärzte
- EG III für Oberärzte
- EG IV für leitende Oberärzte / Chefarztstellvertreter.

Stufen

Die Entgeltgruppen sind in Entwicklungsstufen aufgeteilt. Die Ärzte erreichen die jeweils nächste Stufe nach den Zeiten einer Tätigkeit innerhalb derselben Entgeltgruppe bei ihrem Arbeitgeber. Diese Stufenlaufzeiten variieren nach Entgeltgruppe und Stufe zwischen ein bis drei Jahren.

Durch die Stufenaufstiege kommen die Ärzte – unabhängig von Tarifrunden – zu Lohnsteigerungen. Das Plus beträgt bis zu 560 Euro monatlich. Assistenzärzte steigen jährlich eine Stufe höher. Innerhalb von sechs Jahren erhalten sie allein aus den Stufenaufstiegen Gehaltssteigerungen von 29 Prozent.

Der letzte Tarifabschluss zum TV-Ärzte/VKA vom 6. März 2013

- Entgelterhöhung von 4,6 Prozent in zwei Schritten: 2,6 Prozent ab Januar 2013, weitere 2,0 Prozent ab Januar 2014.
- Erhöhung des Urlaubsanspruchs auf 29 Arbeitstage und ab dem siebten Jahr Berufserfahrung 30 Arbeitstage.
- Erhöhung der Bewertung des Bereitschaftsdienstes beim Freizeitausgleich, soweit dieser in die gesetzliche Ruhezeit fällt.
- Reduzierung der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 60 auf 58 Stunden bei Überschreitung der wöchentlichen Arbeitszeit nach Opt-Out.
- Verkürzung des Ausgleichszeitraums bei der Verlängerung der täglichen Arbeitszeit mit Bereitschaftsdienst von bislang 12 auf 6 Monate.
- Laufzeit: 23 Monate, bis zum 30. November 2014.

Bei Oberärzten und leitenden Oberärzten/ Chefarzt-Stellvertretern sind die Entwicklungsstufen im Tarifvertrag nicht vollständig ausgefüllt. Ihr Gehalt, das über die ausgewiesenen Stufen hinausgeht, wird außerhalb des Tarifs einzelvertraglich vereinbart. Ebenso das Gehalt der Chefarzte, deren Verträge von den Krankenhäusern individuell geschlossen werden.

Erläuterungen zum Tarifvertrag II

Bereitschaftsdienst

Die Krankenhäuser stellen mit dem Bereitschaftsdienst ihre „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“ sicher. Die Bezahlung des Bereitschaftsdienstes wurde mit den letzten Tarifabschlüssen deutlich erhöht.

Das Bereitschaftsdienstentgelt

Die Bezahlung des Bereitschaftsdienstes richtet sich nach der Entgeltgruppe des Arztes. Für die als Arbeitszeit gewertete Zeit des Bereitschaftsdienstes erhält ein Arzt zwischen 25,73 Euro und 34,47 Euro. Bereitschaftsdienst kann auch ersatzweise in Freizeit abgegolten werden.

Bereitschaftsdienstentgelt (TV-Ärzte/VKA, Stand: 1. Januar 2014)	
EG I	25,73 €
EG II	29,84 €
EG III	32,41 €
EG IV	34,47 €

Die Forderungen des Marburger Bundes in der aktuellen Tarifrunde zielen erneut darauf ab, die Attraktivität des Bereitschaftsdienstes für die Krankenhäuser weiter zu senken.

Im Bereitschaftsdienst darf maximal 49 Prozent der Zeit Arbeit anfallen. Diese Zeit soll teurer werden als Vollarbeit. Das ist weder sachgerecht noch sinnvoll.

54 Euro betragen. Das entspricht einer Erhöhung im Mittel um 34 Prozent.

Außerdem fordert der MB, die Bezahlung des Bereitschaftsdienstes künftig nicht nur nach Entgeltgruppe, sondern auch nach Stufe zu differenzieren.

So ergeben sich 17 verschiedene Beträge für das Bereitschaftsdienstentgelt.



Die Forderung des MB

Der Marburger Bund fordert massive Erhöhungen aller Bereitschaftsdienstentgelte – mit einer komplett neuen Tabelle für die Bereitschaftsdienstbezahlung.

Das BD-Entgelt soll zwischen 28 Euro und

Forderung des Marburger Bundes zum Bereitschaftsdienst						
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
EG I	28,00 € (+ 9%)	29,00 € (+ 13%)	30,00 € (+ 17%)	31,00 € (+ 21%)	32,00 € (+ 24%)	33,00 € (+ 28%)
EG II	37,00 € (+ 24%)	38,00 € (+ 27%)	39,00 € (+ 31%)	40,00 € (+ 34%)	41,00 € (+ 37%)	42,00 € (+ 41%)
EG III	47,00 € (+ 45%)	48,00 € (+ 48%)	49,00 € (+ 51%)			
EG IV	53,00 € (+ 54%)	54,00 € (+ 57%)				

TVöD-K

Dienstvertragsrechtliche Fassung

Definition Bereitschaftsdienst

TV-Ärzte / VKA

Bereitschaftsdienst darf nur angeordnet werden, wenn zu erwarten ist, dass zwar Arbeit anfällt, erfahrungsgemäß aber die Zeit ohne Arbeitsleistung überwiegt. Maximal 49 Prozent der Bereitschaftsdienstzeit darf Arbeitszeit sein.

Zuschläge für Bereitschaftsdienst

Der Arzt erhält zusätzlich zu seinem Stundenentgelt:

- ab der 97. Bereitschaftsdienststunde im Monat einen Zuschlag in Höhe von 5,0 Prozent des Stundenentgelts gemäß der BD-Tabelle. Dieser Zuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.
- für jede als Arbeitszeit gewertete Stunde, die an einem Feiertag geleistet worden ist, einen Zeitzuschlag in Höhe von 25 Prozent des BD-Stundenentgelts.
- für die Zeit des Bereitschaftsdienstes in den Nachtstunden (zwischen 21 und 6 Uhr) je Stunde einen Zeitzuschlag in Höhe von 15 Prozent des BD-Stundenentgelts. Dieser Zeitzuschlag kann nicht in Freizeit abgegolten werden.

Beispiel:

Ein Wochenende Bereitschaftsdienst

*Ein Facharzt (Stufe 3) leistet an einem Wochenende 24 Stunden Bereitschaftsdienst. Er erhält hierfür **685 Euro** - zusätzlich zu seinem Tabellenentgelt (6.146 Euro).*

*In einem Monat, in dem der Facharzt an einem Wochenende Bereitschaftsdienst leistet, beträgt sein Gehalt somit **6.830 Euro**.*

*Wenn der Facharzt jeden Monat einen Wochenend-Bereitschaftsdienst leistet, erhält er ein Jahreseinkommen in Höhe von rund **82.000 Euro** (ohne die weiteren Zulagen).*

Die Wertung des Bereitschaftsdienstes

Der Bereitschaftsdienst ist in drei verschiedenen Kategorien eingeteilt:

- In der Stufe I (Arbeitsleistung maximal ein Viertel innerhalb der Bereitschaftsdienstzeit) werden 60 Prozent der gesamten Bereitschaftsdienstzeit als Arbeitszeit gewertet und bezahlt.
- In der Stufe II (Arbeitsleistung zwischen 25 und 40 Prozent) werden 75 Prozent der Bereitschaftsdienstzeit als Arbeitszeit gewertet.
- In der Stufe III (Arbeitsleistung zwischen 40 und 49 Prozent) werden 90 Prozent der Bereitschaftsdienstzeit als Arbeitszeit gewertet.

Änderungen am Bereitschaftsdienst

Seit Inkrafttreten des TV-Ärzte/VKA am 1. August 2006 hat der Marburger Bund bisher in jeder Tarifrunde gefordert, die Regelungen zum Bereitschaftsdienst zu ändern. Zahlreiche Anpassungen sind in den vier Tarifrunden seit 2006 erfolgt. Nun fordert der MB erneut, die Regeln zum Bereitschaftsdienst zu ändern.

Die Krankenhäuser brauchen Verlässlichkeit. Es ist nicht akzeptabel, wenn nach jeder Tarifrunde die Schichtpläne und Arbeitszeiten in den Abteilungen neu organisiert werden müssen.

Bisherige Anpassungen Bereitschaftsdienstregelungen:

- Einführung eines Zusatzurlaubs im Umfang von zwei Arbeitstagen je Kalenderjahr sowie eines Zeitzuschlags in Höhe von 15 Prozent für Nachtarbeitsstunden während des Bereitschaftsdienstes,
- Dynamisierung der Bereitschaftsdienstentgelte,
- Einführung eines Zeitzuschlags für Bereitschaftsdienste ab der 97. Bereitschaftsdienststunde in Höhe von 5,0 Prozent,
- Änderung der Voraussetzungen in Bezug auf die Verlängerung der täglichen Höchstarbeitszeit im Zusammenhang mit Bereitschaftsdienst auf bis zu 24 Stunden (Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle unter Einbeziehung des Betriebsarztes und ggf. daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes),

Der Marburger Bund richtet seine Forderungen gegen den Bereitschaftsdienst und die Arbeit zu ungünstigen Zeiten.

Dabei lässt er die Frage offen, wie die Krankenhäuser ihre Versorgung auch zu diesen Zeiten sicherstellen sollen. Mit Vollarbeit, also Schichtdienst? Das liegt weder im Interesse der Ärzte noch der Krankenhäuser.

- Verringerung der durchschnittlichen wöchentlichen Höchstarbeitszeit beim Opt-Out (Überschreitung der regelmäßigen wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 48 Stunden ohne Ausgleich bei Einwilligung des Arztes) von 60 auf 58 Stunden sowie die Reduzierung des Ausgleichszeitraums im Zusammenhang mit Bereitschaftsdienst von zwölf auf sechs Monate,
- Erhöhung des Faktors zur Gewichtung des Bereitschaftsdienstes um 10 Prozentpunkte je Bereitschaftsdienststufe bei Freizeitausgleich zu Zeiten, zu denen nach dem ArbZG Ruhezeit zu gewähren ist.

Erläuterungen zum Tarifvertrag III

Weitere Entgelte und Zuschläge

Zusätzlich zum Monatstabellenentgelt und zum Bereitschaftsdienstentgelt erhalten die Ärzte nach dem TV-Ärzte/VKA weitere Entgelte und Zuschläge, zum Beispiel für die Rufbereitschaft und Zeitzuschläge.

Rufbereitschaft

In der Rufbereitschaft erhalten Ärzte eine Pauschale dafür, dass sie die Rufbereitschaft übernehmen – unabhängig davon, ob sie in dieser Zeit tatsächlich arbeiten mussten.

Die Tagespauschale für die Übernahme der Rufbereitschaft richtet sich nach der Entgeltgruppe des Arztes. Die Pauschale beträgt für die Tage Montag bis Freitag das Zweifache und für Samstag, Sonntag sowie für Feiertage das Vierfache des jeweiligen Stundenentgelts.

Zusätzlich wird die tatsächliche Arbeit in der Rufbereitschaft mit dem Überstundenentgelt vergütet, wobei die Einsätze auf volle Stunden aufgerundet werden. Im Falle telefonischer Auskünfte wird die Dauer der Telefonate insgesamt aufgerundet. Der Arzt erhält dafür das Entgelt für Überstunden sowie eventuelle Zeitzuschläge (wenn die Rufbereitschaft z.B. nach 21 Uhr oder auf einen Sonntag fiel).

Zeitzuschläge

Die Krankenhausärzte erhalten Zeitzuschläge, u.a. für Überstunden, für Nachtarbeit, für Sonntagsarbeit und für Feiertagsarbeit. Weitere Zuschläge gibt es außerdem für Wechselschicht, für Schichtarbeit und für Arbeit an Samstagen zwischen 13 und 21 Uhr, die keine Wechselschicht- oder Schichtarbeit ist.

Beispiel:

Ein Wochenende Rufbereitschaft

*Ein Oberarzt (Stufe 3) leistet Rufbereitschaft von Freitag 15 Uhr bis Montag 7.00 Uhr. Dafür erhält er eine Rufbereitschaftspauschale von **437,00 Euro**.*

*Inanspruchnahmen: Samstag: Telefonat von 10.00 bis 10.15 Uhr sowie Ferndiagnose von 18.00 bis 18.30 Uhr (hierfür erhält der Arzt 50,26 Euro); Sonntag: Telefonat 11.30 bis 11.40 Uhr sowie Einsatz in der Klinik von 16.30 bis 18.00 Uhr (hierfür erhält der Arzt 168,27 Euro). Das Entgelt für die Inanspruchnahmen beträgt zusammen **218,53 Euro**.*

*Insgesamt erhält der Arzt für das Wochenende Rufbereitschaft: **655,53 Euro**.*

Bezahlung der Sonderformen der Arbeit

Die Zeitzuschläge betragen je Stunde

- für Überstunden 15 v.H.,
- für Nachtarbeit 15 v.H.,
- für Sonntagsarbeit 25 v.H.,
- bei Feiertagsarbeit
 - ohne Freizeitausgleich 135 v.H.,
 - mit Freizeitausgleich 35 v.H.,

des auf eine Stunde entfallenden Anteils des Tabellenentgelts der Stufe 3 der jeweiligen Entgeltgruppe, bei Ärzten der EG III und IV der höchsten tariflichen Stufe. Der Zuschlag für Samstagsarbeit beträgt 0,64 Euro, soweit diese nicht in Wechselschicht-/Schichtarbeit fällt.

Erläuterungen zum Tarifvertrag IV

Die Arbeitszeit der Ärzte

Der TV-Ärzte/VKA sieht eine Regelarbeitszeit von 40 Stunden pro Woche vor.

Eine Ausdehnung ist in tarifvertraglich festgelegten Grenzen, bei Vorliegen einer Dienst- oder Betriebsvereinbarung und mit Zustimmung des Arztes (Opt-Out) möglich.

Die EU-Arbeitszeitrichtlinie und deren Umsetzung im Tarifvertrag TV-Ärzte/VKA hat in den Krankenhäusern zu einer Reduzierung der Arbeitszeit der Ärzte geführt.



Übersicht zu den Arbeitszeitregelungen

- Die Wochenarbeitszeit nach dem TV-Ärzte/VKA beträgt 40 Stunden.
- Die tägliche Arbeitszeit beträgt 8 Stunden.
- Gemäß der EU-Arbeitszeitrichtlinie darf die Wochenarbeitszeit im Jahresdurchschnitt auf 48 Stunden ausgeweitet werden.
- Die tägliche Arbeitszeit kann im Schichtdienst auf bis zu zwölf Stunden ausgedehnt werden. Hierfür gelten enge Einschränkungen, zum Beispiel dürfen in unmittelbarer Folge nicht mehr als vier Zwölf-Stunden-Schichten geleistet werden. Solche Schichten können nicht mit Bereitschaftsdienst kombiniert werden.
- Die tägliche Arbeitszeit darf ausschließlich mit Bereitschaftsdienst über acht Stunden hinaus ausgedehnt werden. Vorausset-

zung für die Verlängerung der täglichen Arbeitszeit mit Bereitschaftsdienst:

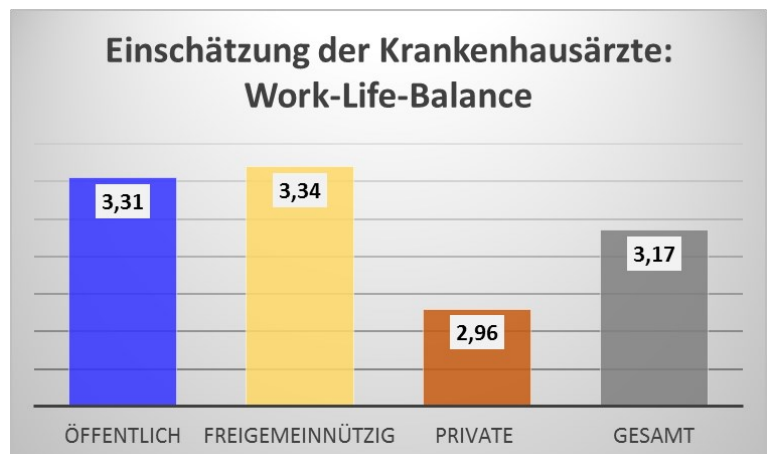
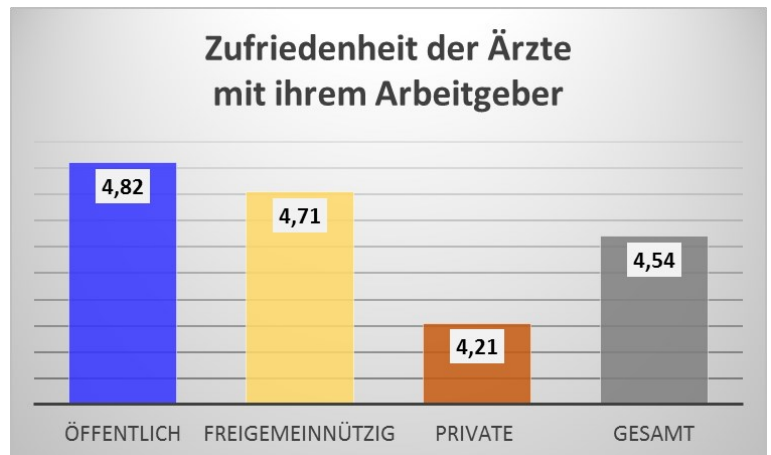
⇒ Prüfung alternativer Arbeitszeitmodelle,
⇒ ggf. daraus resultierender Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes.

- Wenn in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Bereitschaftsdienst fällt, kann im Rahmen des Arbeitszeitgesetzes und innerhalb der genannten Grenzwerte eine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit über acht Stunden hinaus auch ohne Ausgleich erfolgen („Opt Out“). Die wöchentliche Arbeitszeit darf dabei durchschnittlich bis zu 58 Stunden betragen. Hierzu ist das Einverständnis des Arztes Voraussetzung.

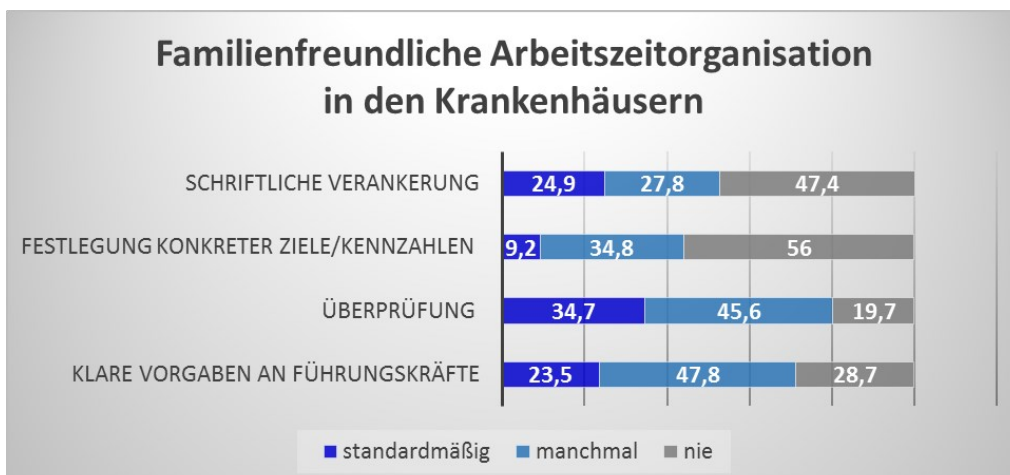
Work-Life-Balance

Auch in einem „Rund-um-die-Uhr-Betrieb“ ist eine familienorientierte Unternehmenskultur möglich. Die Krankenhäuser bieten eine entsprechende Arbeitszeitorganisation und ein hohes Maß an Arbeitszeitflexibilisierung. Fast die Hälfte der Krankenhäuser hat dies schriftlich verankert (siehe Grafik unten).

Öffentliche Krankenhäuser legen besonderen Wert auf Familienfreundlichkeit, Arbeitgeberattraktivität und die Zufriedenheit ihrer Beschäftigten. Sie gehen mit vielen betrieblichen Programmen und Maßnahmen auf die Bedürfnisse der Ärztinnen und Ärzte vor Ort ein. Nach der Einschätzung der Ärzte sind sie die attraktivsten Arbeitgeber. Auch bei der Work-Life-Balance liegen die öffentlichen Krankenhäuser über dem Durchschnitt.



Quelle: Studie "Arbeitgeberattraktivität von Kliniken: Für welche Träger sich angehende Chefärzte entscheiden". Personalberatung Rochus Mummert / Lehrstuhl für Marketing und Gesundheitsmanagement, Universität Freiburg (2014)



Quelle: DKI Krankenhausbarometer 2013. (alle Träger)

Infos zu den Krankenhäusern I

Personalbelastung

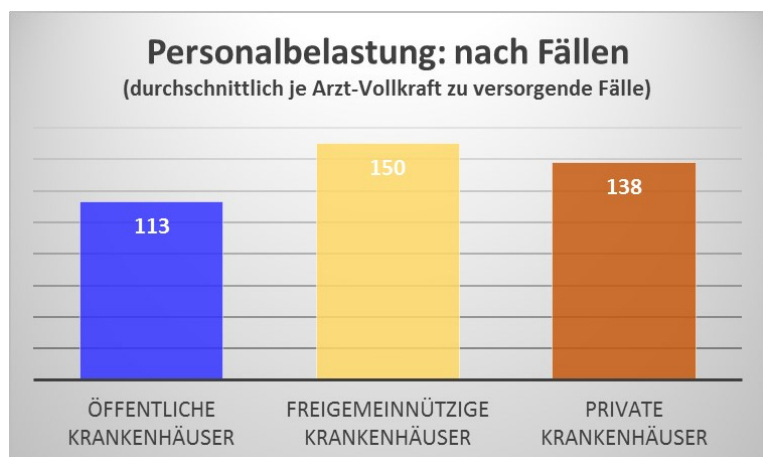
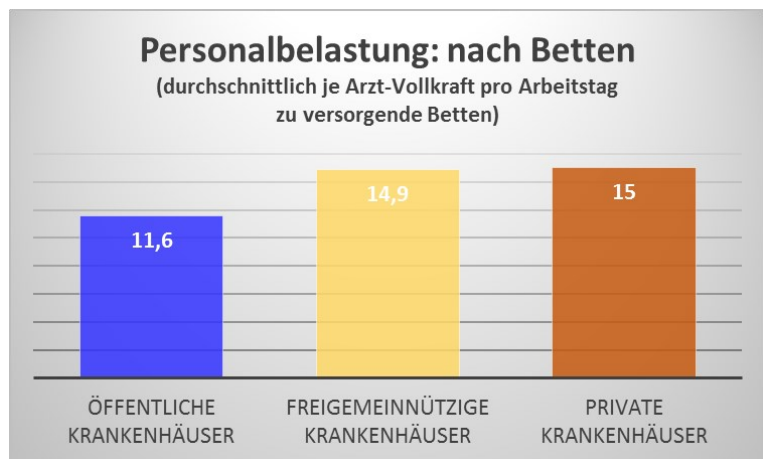
Für die Messung der Personalbelastung nutzt das Statistische Bundesamt zwei Kennzahlen: Die zu versorgenden Betten pro Arzt und die zu versorgenden Fälle. Ergebnis: Die Personalbelastung ist in öffentlichen Krankenhäusern geringer als in Häusern anderer Träger.

In öffentlichen Krankenhäusern müssen sich die Ärzte um weniger Betten und Patienten kümmern als in Häusern anderer Träger. Das gilt auch für das nicht-ärztliche Personal.

Die Arbeitsbelastung für die Ärzte ist in den letzten Jahren gesunken. Vor allem die Arbeitszeit hat sich reduziert.

Heute muss ein Krankenhausarzt im Durchschnitt 13,1 Betten versorgen. (in öffentlichen Krankenhäusern: 11,6). Vor 20 Jahren waren es noch 29 - mehr als doppelt so viele.

Allerdings: Die Arbeitsweise, Struktur und Rahmenbedingungen der Krankenhausarbeit haben sich in den letzten 20 Jahren verändert: Die Verweildauer der Patienten ist gesunken, die Betreuung ist intensiver geworden. Zudem müssen Ärzte heute mehr Dokumentationspflichten nachkommen.



Quelle: Statistisches Bundesamt. Grunddaten der Krankenhäuser 2013 (Fachserie 12, Reihe 6.1.1)

Eine getrennte Auswertung für die öffentlichen Krankenhäuser (in kommunale und Landeskrankenhäuser bzw. nach angewandtem Tarifvertrag) liegt nicht vor.



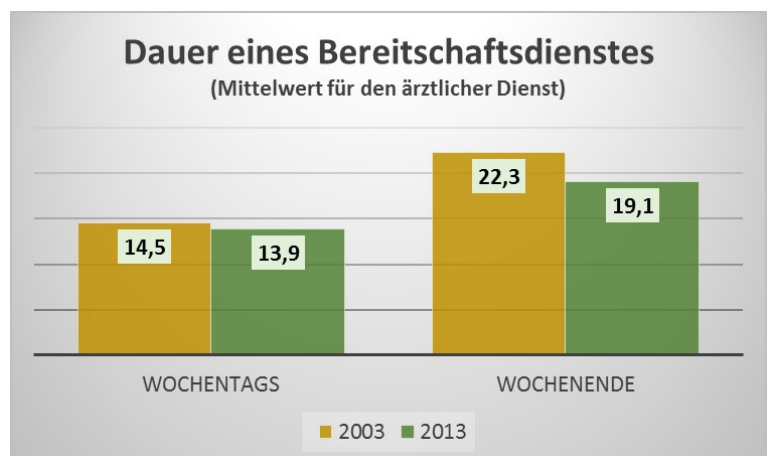
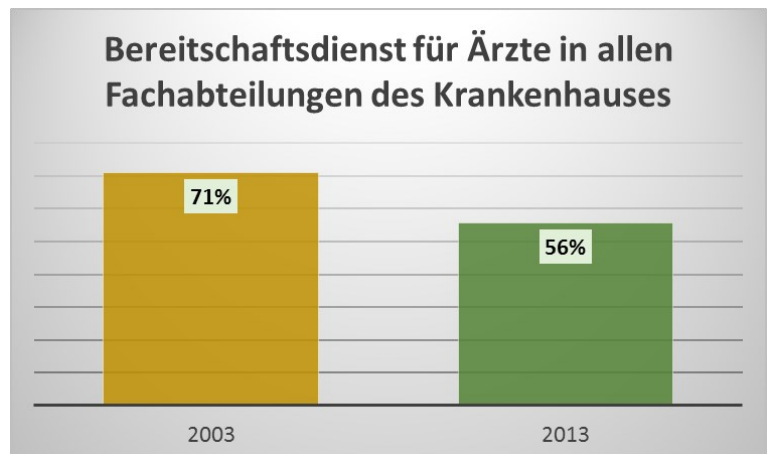
Rückgang der Bereitschaftsdienste

Die europäische Arbeitszeitrichtlinie und deren Umsetzung im Tarifvertrag hat zu einem deutlichen Rückgang der Arbeitszeit und der Bereitschaftsdienste für die Ärzte geführt.

Vor zehn Jahren haben noch in 71 Prozent aller Krankenhäuser Ärzte in allen Fachabteilungen eines Krankenhauses Bereitschaftsdienst geleistet. Dies hat sich geändert. 2013 waren es nur noch in 56 aller Krankenhäuser.

Gleichzeitig ist die Dauer der Bereitschaftsdienste stark zurückgegangen. 2003 lag ein Wochenenddienst noch im Mittel bei über 22 Stunden. Somit wurden in der Praxis damals in aller Regel am Wochenende 24-Stunden-Dienste angeordnet. Auch dies ist zurückgegangen. 2013 dauerte ein Wochenend-Bereitschaftsdienst im Mittel über drei Stunden weniger.

Beides zeigt: Die Arbeitszeitorganisation in den Häusern hat sich stark gewandelt.



Quelle: DKI: Krankenhausbarometer 2013. (alle Träger)

Auch wenn sich die Arbeitsbelastung und vor allem die Arbeitszeit der Ärzte in den vergangenen Jahren reduziert haben, gilt weiterhin:

Die ärztliche Tätigkeit ist gerade im Krankenhaus ein verantwortungsvoller und fordernder Beruf. Die Bezahlung ist deshalb im Vergleich zu den meisten anderen Berufen überdurchschnittlich hoch.

Infos zu den Krankenhäusern II

Bedeutung der kommunalen Krankenhäuser

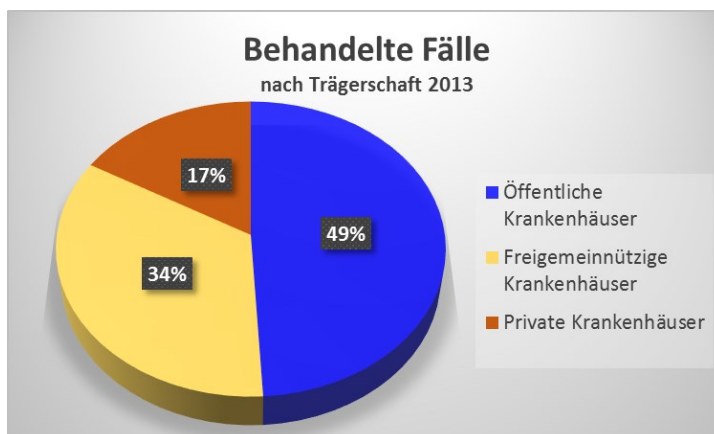
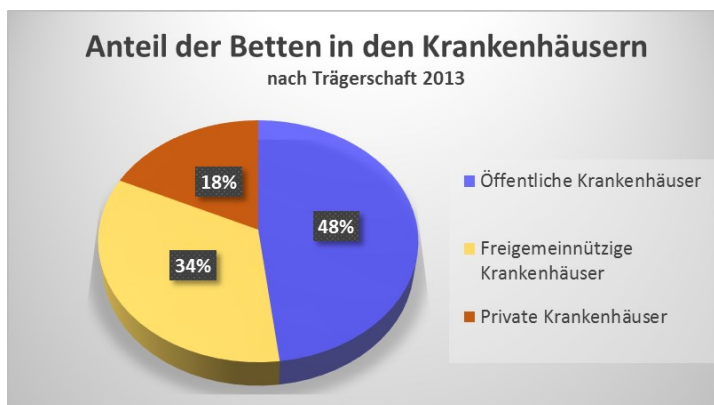
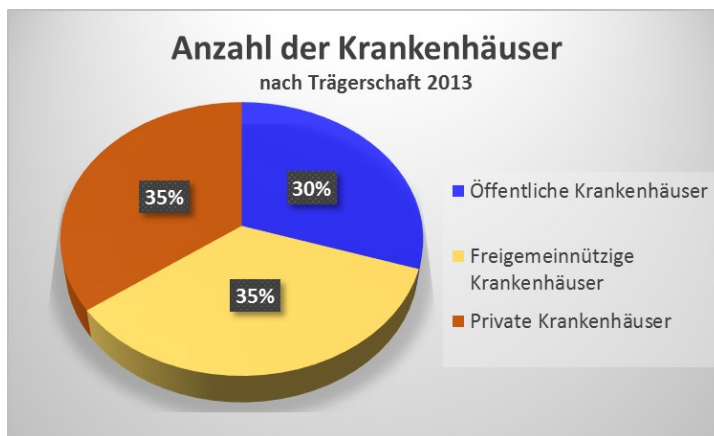
Kommunale Krankenhäuser stehen für die flächendeckende und zuverlässige stationäre Gesundheitsversorgung in Deutschland. Sie erarbeiten im Vergleich aller Krankenhäuser die meisten Fallzahlen, beschäftigen das meiste Personal und bilden überdurchschnittlich viel aus.

Fast die Hälfte der Krankenhausbetten stehen in öffentlichen Krankenhäusern. Dort werden knapp die Hälfte der insgesamt 18,8 Millionen Krankenhausauffälle (2013) behandelt.

Kleinere Häuser und Abteilungen

Zu den kommunalen Krankenhäusern gehören nicht nur die großen Maximalversorger mit mehreren hundert Betten, sondern auch die kleineren Krankenhäuser auf dem Land. Sie sichern die Versorgung in der Fläche. Diese Häuser gewährleisten die Patienten- und Notfallversorgung mit Bereitschaftsdiensten. Die Dienste müssen in kleinen Abteilungen und Häusern unter weniger Ärzten aufgeteilt werden als in Großkrankenhäusern. Dafür ist die Belastung in den Bereitschaftsdiensten in den Kliniken auf dem Land oftmals nicht so hoch wie in zentralen Großkliniken.

Kleinere Abteilungen sind auf den Bereitschaftsdienst ganz besonders angewiesen. Andernfalls müssten sie Abteilungen schließen.



Quelle: Statistisches Bundesamt. Grunddaten der Krankenhäuser 2013 (Fachserie 12, Reihe 6.1.1)

Eine getrennte Auswertung für die öffentlichen Krankenhäuser (in kommunale und Landeskrankenhäuser bzw. nach angewandtem Tarifvertrag) liegt nicht vor.

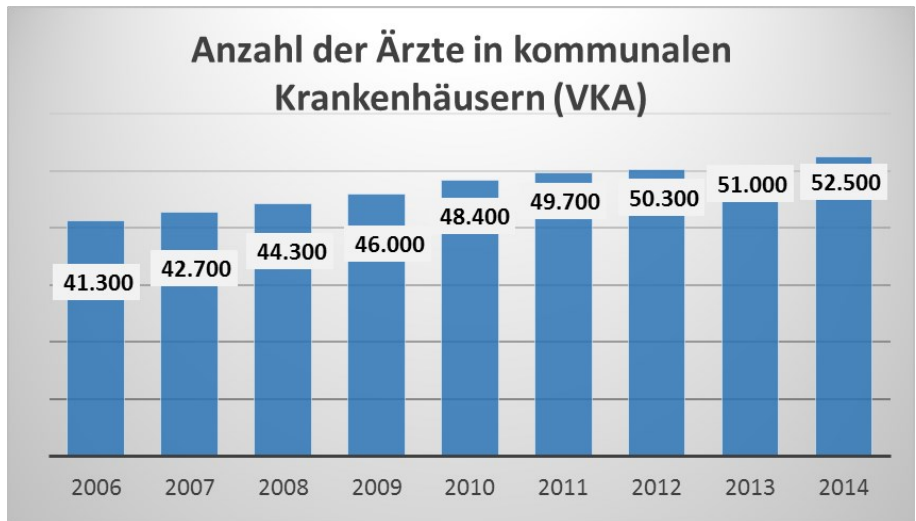
Infos zu den Krankenhäusern III

Zahl der Krankenhausärzte

Die Anzahl der Ärzte in den Krankenhäusern ist in den letzten Jahren massiv gestiegen. Das gilt für alle Träger.

In den kommunalen Krankenhäusern mit VKA-Tarifbindung arbeiten aktuell 52.500 Ärztinnen und Ärzte. Seit Inkrafttreten des TV-Ärzte/VKA ist dies ein Plus von über 27 Prozent.

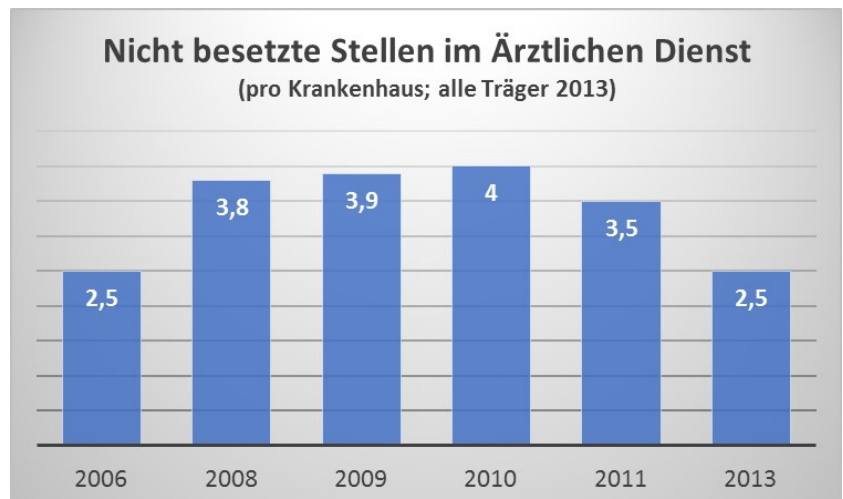
Die Betrachtung der Anzahl der Krankenhausärzte insgesamt, träger-unabhängig, bestätigt diesen Trend. In den letzten zehn Jahren haben die Krankenhäuser in Deutschland 28 Prozent Ärzte hinzugewonnen (2003 bis 2013), im Vergleich zu 1993 sind es sogar 48 Prozent.



Quelle: VKA

Fazit: Noch nie gab es in deutschen Krankenhäusern so viele Ärzte wie jetzt. Von einem Ärztemangel kann vor diesem Hintergrund nicht gesprochen werden.

Die Krankenhäuser bauen weiter Stellen aus. Dabei können sie nicht alle Stellen sofort besetzen. Durchschnittlich 2,5 Stellen pro Krankenhaus sind unbesetzt. Das ist ein deutlicher Rückgang gegenüber der Vorjahre – obwohl die Gesamtstellenanzahl gestiegen ist.

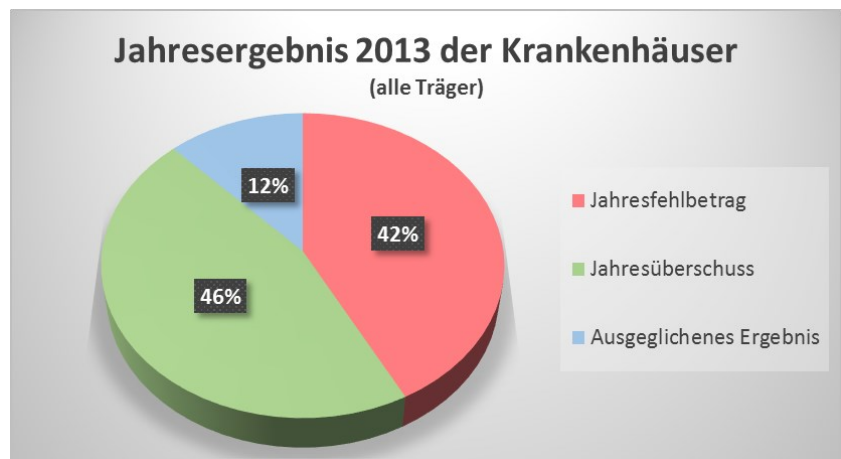


Quelle: DKI Krankenhausbarometer 2014

Infos zu den Krankenhäusern IV

Krankenhausfinanzierung

Die Krankenhausfinanzierung in Deutschland ist mangelhaft. Die Preissteigerungen sind geringer als die tatsächliche Kostenentwicklung in den Häusern. Gleichzeitig reduzieren die Länder ihre Investitionsmittel für die Krankenhäuser. Ergebnis: Rund 42 Prozent der Krankenhäuser in Deutschland schließt das Jahr 2013 mit einem Fehlbetrag ab.



Quelle: DKI Krankenhausbarometer 2014

Dualistische Finanzierung

Das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) legt die dualistische Finanzierung der Krankenhäuser in Deutschland fest: Die Bundesländer sind für die Investitionsfinanzierung zuständig und die Sozialleistungsträger (Krankenkassen) für die Leistungsfinanzierung. Beide Finanzierungsstränge bereiten den Krankenhäusern Schwierigkeiten: Die Investitionsmittel der Bundesländer sind heu-

te geringer als vor 20 Jahren. Und die Leistungsfinanzierung unterliegt einer gesetzlich festgelegten, viel zu geringen Steigerungsrate.

Grundlohnrate 2015

Die Grundlohnrate 2015 wurde auf 2,53 Prozent festgelegt. Das ist die maximale Obergrenze für die Preissteigerungen von Personal und Sachkosten. Damit ignoriert der Marburger Bund mit seiner Forderung die Rahmenbedingungen der Krankenhäuser. Eine Refinanzierung von Personalkostensteigerungen oberhalb von 2,53 Prozent ist im Rahmen der gesetzlichen Krankenhausfinanzierung 2015 nicht kostendeckend möglich.

Einen qualifizierten Ausgleich für die Tarifsteigerungen sieht die Krankenhausfinanzierung nicht vor. Steigende Ärztegehälter werden nicht automatisch „mitfinanziert“.

Überproportionale Lohnsteigerungen gehen voll zu Lasten der Krankenhausbudgets. Das heißt, sie müssen durch Einsparungen in den Häusern finanziert werden.



„Bund-Länder-Arbeitsgruppe“

Aktuell berät eine „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“ Änderungen an der Krankenhausfinanzierung. Die Vorschläge der Arbeitsgruppe sollen 2015 in ein Gesetz fließen.

In der Arbeitsgruppe geht es auch um die fehlenden Investitionen durch die Bundesländer, die nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) für die Investitionsmittel zuständig sind.

Investitionsmittel

Die Bundesländer sind gesetzlich dazu verpflichtet, die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen sicherzustellen. Sie sind damit für Kosten zuständig, die entstehen, um entsprechende Krankenhauskapazitäten vorzuhalten: Neubau, Umbau, Erweiterung und die Anschaffung von Wirtschaftsgütern für die Häuser. Basis der Investitionsfinanzierung ist der je-

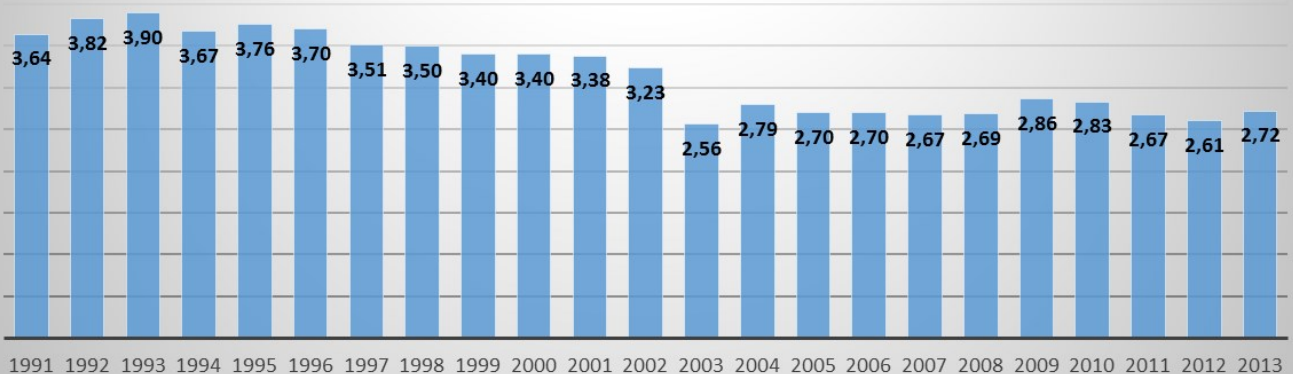
Die Steigerungsraten, die den Krankenhäusern bei den Betriebskosten zugestanden werden, und die Investitionsmittel der Bundesländer sind zu gering. Wenn die gesetzlichen Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung so bleiben, wird sich die Lage nicht bessern können.

weilige Krankenhausplan des Bundeslandes.

Ihre Investitionszahlungen („KHG-Fördermittel“) haben die Bundesländer in den letzten 20 Jahren um rund eine Milliarde Euro jährlich gesenkt. 1993 wurden 3,9 Milliarden Euro an Fördermitteln bereitgestellt, 2013 waren es nur noch 2,7 Milliarden Euro. Damit haben die Bundesländer in den vergangenen 20 Jahren ihre Investitionsmittel für die Krankenhäuser um ein Viertel reduziert.

KHG-Fördermittel der Bundesländer für die Krankenhäuser

(in Milliarden Euro)



Quelle: DKG (Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern, Januar 2014).

Über die VKA

Die Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) ist der tarifpolitische Dachverband der kommunalen Krankenhäuser.

Für die Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft und ihre Beschäftigten schließt die VKA die Tarifverträge: Den „Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst - Besonderer Teil Krankenhäuser“ (TVöD-K) für die nicht-ärztlichen Beschäftigten sowie den „Tarifvertrag für die Ärztinnen und Ärzte an kommunalen Krankenhäusern“ (TV-Ärzte/VKA).

Tarfbereich der VKA

Insgesamt sind **rund zwei Millionen Beschäftigte** im kommunalen öffentlichen Dienst tätig. Die VKA vereinbart als Dachverband der kommunalen Verwaltungen und Betriebe - darunter die Krankenhäuser - die Tarifverträge für insgesamt rund 10.000 kommunale Arbeitgeber.

Die Mitglieder der VKA

Die VKA hat 16 Mitgliedverbände – die Kommunalen Arbeitgeberverbände (KAV) in den Bundesländern. Diesen sind die einzelnen kommunalen Arbeitgeber angeschlossen. Hierzu gehören kommunale Gebietskörperschaften

- Städte, Gemeinden und Landkreise

sowie kommunale Betriebe und Unternehmen, insbesondere

- **Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen,**

- Sparkassen,
- Versorgungs- und Entsorgungsbetriebe,
- Nahverkehrsbetriebe,
- Flughäfen.

Die Ziele der VKA

Die VKA unterstützt die Kommunen und ihre Unternehmen mit einem modernen Tarifrecht im Wettbewerb. In der Konkurrenz zu privaten Anbietern spielen die Personalkosten eine große Rolle. Die Sicherung der Konkurrenzfähigkeit kommunaler Unternehmen und Verwaltungen, aber auch die angemessene Bezahlung und der Erhalt der Attraktivität kommunaler Arbeitgeber bei der Gewinnung qualifizierter Mitarbeiter sind entscheidende Gesichtspunkte in den Tarifverhandlungen.

Dabei haben sich die Anforderungen an das Tarifrecht für den öffentlichen Dienst über die Jahrzehnte stark gewandelt: Kommunale Verwaltungen und Unternehmen sind zunehmend vielen neuen Anforderungen ausgesetzt und stehen vielfach mit den Unternehmen des privaten Sektors im direkten Wettbewerb.



Personen in der VKA

Gruppenausschuss der VKA für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen



Joachim Finklenburg

- **Vorsitzender:** Hauptgeschäftsführer Joachim Finklenburg, Klinikum Oberberg
- **Stellvertreter:** Geschäftsführer Dr. Thomas Jendges, SLK-Kliniken Heilbronn
- **weiterer Stellvertreter:** Stv. Direktor Reinhard Hartmann, Klinikum St. Georg, Leipzig

VKA-Präsident und Stellvertreter



Dr. Thomas Böhle

- **Präsident:** Berufsm. Stadtrat Dr. Thomas Böhle, Landeshauptstadt München
- **Erster Stv. des Präsidenten:** Bürgermeister Harald Seiter, Wörth am Rhein
- **Zweiter Stv. des Präsidenten:** Landrat Michael Harig, Bautzen
- **Weiterer Stellvertreter:** Hauptgeschäftsführer Joachim Finklenburg, Klinikum Oberberg
- **Weiterer Stellvertreter:** Vorstandsvorsitzender Josef Hasler, N-ERGIE Nürnberg
- **Weiterer Stellvertreter:** Vorstandsvorsitzender Dr. Michael Schulte, Sparkasse Recklinghausen

Die Geschäftsstelle der VKA

Allerheiligentor 2-4
60311 Frankfurt am Main
Telefon: (069) 920047-50
Fax : (069) 920047-99
E-Mail: info@vka.de
Internet: www.vka.de

Geschäftsführung

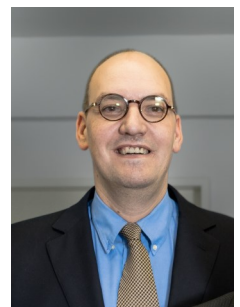
- **Hauptgeschäftsführer:** Manfred Hoffmann
- **Geschäftsführer:** Hartmut Matiaske
- **Stv. Geschäftsführer:** Dirk Reidelbach

Ansprechpartnerin für die Medien

- **Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:** Katja Christ



Manfred Hoffmann



Dirk Reidelbach



Katja Christ

Mitgliedverbände der VKA

Kommunaler Arbeitgeberverband Baden-Württemberg

KAV Baden-Württemberg

Panoramastraße 27

70174 Stuttgart

Telefon: 0711 – 222 99 80

E-Mail: info@kavbw.de

Internet: www.kavbw.de

Vorsitzender: Oberbürgermeister Dr. Dieter Salomon, Freiburg

1. stv. Vorsitzender: Landrat Johannes Fuchs, Rems-Murr-Kreis

2. stv. Vorsitzende: Oberbürgermeisterin Edith Schreiner, Offenburg

Hauptgeschäftsführer: Dr. Joachim Wollensak

Kommunaler Arbeitgeberverband Bayern

KAV Bayern

Hermann-Lingg-Straße 3

80336 München

Telefon: 089 – 530 98 70

E-Mail: info@kav-bayern.de

Internet: www.kav-bayern.de

Vorsitzender: Berufsm. Stadtrat Dr. Thomas Böhle, München

1. stv. Vorsitzender: Vorsitzender des Vorstands Josef Hasler, Nürnberg

2. stv. Vorsitzender: Landrat Matthias Dießl, Fürth
Geschäftsführer: Dr. Armin Augat

Kommunaler Arbeitgeberverband Berlin

KAV Berlin

Goethestraße 85

10623 Berlin

Telefon: 030 – 21 45 81 11

E-Mail: kontakt@kavberlin.de

Internet: www.kavberlin.de

Vorsitzender: Vorstandsmitglied Norbert Schmidt, Berlin

Stv. Vorsitzender: Vorstand Martin Urban, Berlin

Geschäftsführerin: RA'in Claudia Pfeiffer

Kommunaler Arbeitgeberverband Brandenburg

KAV Brandenburg

Stephensonstraße 4a

14482 Potsdam

Telefon: 0331 – 74 71 80

E-Mail: mail@kav-brandenburg.de

Internet: www.kav-brandenburg.de

Vorsitzender: Oberbürgermeister Jann Jakobs, Potsdam

1. stv. Vorsitzender: Vorstandsmitglied Dirk Rieckers, Strausberg

2. stv. Vorsitzender: Geschäftsführer Michael Ebermann, Frankfurt (Oder)

Verbandsgeschäftsführer: Klaus-Dieter Klapproth

Kommunaler Arbeitgeberverband Bremen

KAV Bremen

Schillerstraße 1

28195 Bremen

Telefon: 0421 – 361 25 72

E-Mail: office@kav.bremen.de

Internet: www.kav-bremen.de

Vorsitzender: Staatsrat Hans-Henning Lühr, Bremen

Stv. Vorsitzender: Oberbürgermeister Melf Grantz, Bremerhaven

Geschäftsführer: Wolfgang Söller



Arbeitsrechtliche Vereinigung Hamburg AV Hamburg

Bei dem Neuen Krahn 2
20457 Hamburg
Telefon: 040 – 374 83 80
E-Mail: mail@av-hamburg.de
Internet: www.av-hamburg.de

Vorsitzender: Staatsrat Dr. Christoph Krupp,
Hamburg
Stv. Vorsitzender: Bettina Lentz, Hamburg
Geschäftsführer: Urban Sieberts

Kommunaler Arbeitgeberverband Hessen KAV Hessen

Allerheiligentor 2-4
60311 Frankfurt am Main
Telefon: 069 – 920 04 70
E-Mail: info@kav-hessen.de
Internet: www.kav-hessen.de

Präsident: Landrat Burkhard Albers, Rheingau-
Taunus-Kreis
Vizepräsident: Stadtrat Detlev Bendel, Wiesbaden
Weitere Vertreter des Präsidenten: Vorstandsmit-
glied Lothar Herbst, Frankfurt am Main und
Geschäftsführer Richard Kreuzer, Wetzlar
Verbandsgeschäftsführer: Manfred Hoffmann

Kommunaler Arbeitgeberverband Mecklenburg-Vorpommern KAV Mecklenburg-Vorpommern

Bertha-von-Suttner-Straße 5
19061 Schwerin
Telefon: 0385 – 303 10
E-Mail: info@kav-mv.de
Internet: www.kav-mv.de

Vorsitzender: Oberbürgermeister Roland
Methling, Rostock
Stv. Vorsitzender: Bürgermeister Jürgen
Schönwandt, Wolgast
Verbandsgeschäftsführerin: Gabriele Axmann

Kommunaler Arbeitgeberverband Niedersach- sen

KAV Niedersachsen
Ernst-August-Platz 10
30159 Hannover
Telefon: 0511 – 35 81 90
E-Mail: info@kav-nds.de
Internet: www.kav-nds.de

Präsident: Landrat Franz Einhaus, Peine
1. Vizepräsident: Oberbürgermeister Ulrich
Mädge, Lüneburg
2. Vizepräsident: Samtgemeindebürgermeister
Jens Range, Baddeckenstedt
3. Vizepräsident: Bürgermeister Eduard Gummich,
Bremervörde
4. Vizepräsident: Vorstandsvorsitzender Ludwig
Momann, Meppen
Hauptgeschäftsführer: RA Bernd Wilkening

Kommunaler Arbeitgeberverband Nordrhein- Westfalen

KAV Nordrhein-Westfalen
Werth 79
42275 Wuppertal
Telefon: 0202 – 25 51 30
E-Mail: info@kav-nw.de
Internet: www.kav-nw.de

Vorsitzer des Vorstands: Oberbürgermeister
Jürgen Roters, Köln
1. Stellvertreter: Hauptgeschäftsführer Joachim
Finklenburg, Gummersbach
2. Stellvertreter: LWL-Direktor Matthias Löb,
Münster
3. Stellvertreter: Vorstandsvorsitzender
Dr. Michael Schulte, Recklinghausen
Hauptgeschäftsführer: Dr. Bernhard Langenbrinck



Kommunaler Arbeitgeberverband Rheinland-Pfalz

KAV Rheinland-Pfalz

Deutschhausplatz 1
55116 Mainz
Telefon: 06131 – 28 94 90
E-Mail: info@kav-rp.de
Internet: www.kav-rp.de

Vorsitzender: Bürgermeister Harald Seiter, Wörth am Rhein

1. stv. Vorsitzender: Oberbürgermeister Hans-Georg Löffler, Neustadt a.d.W.
 2. stv. Vorsitzender: Landrat Dr. Winfried Hirschberger, Kusel
- Geschäftsführer: Klaus Beckerle

Kommunaler Arbeitgeberverband Saar

KAV Saar

Talstraße 9
66119 Saarbrücken
Telefon: 0681 – 926 43 50
E-Mail: info@kav-saar.de
Internet: www.kav-saar.de

Vorsitzender: Bürgermeister Armin Emanuel, Schmelz

1. stv. Vorsitzender: Bürgermeister Hermann Josef Schmidt, Tholey
 2. stv. Vorsitzende: Landrätin Daniela Schlegel-Friedrich, Merzig-Wadern
 3. stv. Vorsitzender: Geschäftsführer Alfons Vogtel, Saarbrücken
- Geschäftsführerin: Barbara Beckmann-Roh

Kommunaler Arbeitgeberverband Sachsen

KAV Sachsen

Holbeinstraße 2
01307 Dresden
Telefon: 0351 – 446 96 30
E-Mail: info@kavsachsen.de
Internet: www.kavsachsen.de

Präsident: Landrat Michael Harig, Bautzen
Vizepräsident: Bürgermeister Winfried Lehmann, Dresden
Verbandsgeschäftsführerin: Christine Putzler-Uhlig

Kommunaler Arbeitgeberverband Sachsen-Anhalt

KAV Sachsen-Anhalt

Merseburger Str. 97
06112 Halle (Saale)
Telefon: 0345 – 52 52 20
E-Mail: info@kav-sachsenanhalt.de
Internet: www.kav-sachsenanhalt.de

Vorsitzender: Landrat Michael Ziche, Altmarkkreis Salzwedel

- Stv. Vorsitzender: n.n.
Verbandsgeschäftsführer: Detlev Lehmann

Kommunaler Arbeitgeberverband Schleswig-Holstein

KAV Schleswig-Holstein

Reventloulallee 6
24105 Kiel
Telefon: 0431 – 579 22 10
E-Mail: info@kavsh.de
Internet: www.kavsh.de

Vorsitzender: Oberbürgermeister Dr. Olaf Tauras, Neumünster

1. stv. Vorsitzender: Landrat Dr. Jörn Klimant, Kreis Dithmarschen
 2. stv. Vorsitzender: Bürgermeister Roland Krügel, Stadt Tornesch
- Verbandsgeschäftsführer: Wilfried Kley

Kommunaler Arbeitgeberverband Thüringen

KAV Thüringen

Alfred-Hess-Straße 31a
99094 Erfurt
Telefon: 0361 – 220 11 10
E-Mail: info@kav-thueringen.de
Internet: www.kav-thueringen.de

Vorsitzender: Bürgermeister Joachim Kreyer, Sondershausen

1. stv. Vorsitzender: Vorstandsvorsitzender Dieter Bauhaus, Erfurt
 2. stv. Vorsitzender: Landrat Hans-Helmut Münchberg, Landkreis Weimarer Land
- Geschäftsführerin: Sylvana Donath

Quellen:

Personalbestandserhebung der VKA; Sonderauswertung Krankenhäuser

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG): Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern, Januar 2014.

Deutsches Krankenhausinstitut (DKI): Krankenhausbarometer 2014

Deutsches Krankenhausinstitut (DKI): Krankenhausbarometer 2013

Statistisches Bundesamt. Grunddaten der Krankenhäuser 2013 (Fachserie 12, Reihe 6.1.1)

Personalberatung Rochus Mummert / Lehrstuhl für Marketing und Gesundheitsmanagement, Universität Freiburg: „Arbeitgeberattraktivität von Kliniken: Für welche Träger sich angehende Chefarzte entscheiden“ (2014)

Fotos

Soweit nicht anders angegeben: VKA

Seite 1 und Seite 13: Eva-Maria Roßmann/Pixelio.de

Seite 21 oben: Klinikum Oberberg

Seite 21 unten: Landeshauptstadt München

Grafiken: VKA (Quellen wie angegeben)

Impressum

Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA)

Allerheiligentor 2-4; 60311 Frankfurt am Main

Hauptgeschäftsführer: Manfred Hoffmann

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: Katja Christ

www.vka.de

Stand: 10. Dezember 2014