



DKP 

Schrittmacher

Zeitung der DKP Berlin für die Charité- & Vivantes-Beschäftigten

August 2014

Charité – ein Etappensieg?



Personalabbau gestoppt – zunächst.

„Wir haben etwas geschafft, was uns vor einiger Zeit noch keiner zugetraut hätte. Wir haben den Vorstand des größten Universitätsklinikums dazu gebracht, zuzugeben, dass eine ausreichende Personalbemessung insgesamt notwendig ist und eine kurzfristig spürbare Entlastung insbesondere des Pflege- und Funktionsdienstes, unverzichtbar ist.“

So die Aussage von Carsten Becker, Sprecher der ver.di-Betriebsgruppe und Mitglied der gewerkschaftlichen Verhandlungskommission am Berliner Uniklinikum Charité, zur jetzt erzielten Tarifeinigung.

Kann diese Aussage unterstützt werden?

Der ver.di-Charité-Betriebsgruppe ist es in den letzten Monaten gelungen,

das Thema Pflegenotstand in Krankenhäusern über die Grenzen Berlins hinaus ins öffentliche Bewusstsein zu bringen. Mit Unterstützung des ver.di-Landesverbandes wurde das „Berliner Bündnis für mehr Personal im Krankenhaus“ initiiert. In kürzester Zeit gelang es, mit einer informativen, aufklärenden Öffentlichkeitsarbeit, mit phantasievollen Aktionen und Unterschriftensammlungen die Zustimmung nicht nur der eigenen Belegschaft zu gewinnen. Die vielen Solidaritätserklärungen von Kolleginnen und Kollegen anderer Kliniken, von Teilen der Ärzteschaft und aus anderen gesellschaftlichen Kreisen zeigen deutlich, dass begriffen wurde, dass es hier um mehr geht als nur um einen Tarifstreit zwischen dem Charité-Pflegepersonal und der Geschäftsleitung. Der Pflegenotstand,

➔ Fortsetzung auf Seite 2



Internationalistisches Sommerfest

DKP & SDAJ Berlin laden unter dem Motto „Mut – Frieden – Sozialismus“ ein

Diskussionen

Wohnen in Pankow
Gesundheitswesen am Boden?
Ukraine
Flüchtlingsthema

Kultur

Straßentheater der SDAJ
Mario Stein u. Jörg Endesfelder (Guntermann-Programm)
„Malcom Z“, Dichter und Sänger
Musiktheater Weber/Herzog
La mula Santa – die Gumbia-Götter aus Berlin (latinamerikanische Musik)

Kinderfest

Jongleuse und Akrobat der Ufa-Fabrik
Musik-Clown
Malen mit der Künstlergruppe
TENDENZEN

Speis & Trank

Kaffee & Kuchen, Bier etc,
Bratwurst und internationale Spezialitäten zu fairen Preisen

Wann und wo?

6. September 2014
Ab 14.00 Uhr bis 22.00 Uhr
Ossietzkystraße, Pankow
U- u. S-Bahn: Pankow
Tram M1: Kirche Pankow



TISA

Bereiche wie Trinkwasser und Gesundheit sollen durch die Hintertür komplett privatisiert werden

Seit 2012 verhandeln über 50 WTO-Mitglieder - inklusive der EU - unter dem gemeinsamen Vorsitz der USA und Australiens TISA („Trade in Services Agreement“). Nicht beteiligt sind die BRICS-Staaten, die von dem Dienstleistungs-Abkommen nur Nachteile erwarten.

Unternehmen aus dem Dienstleistungsbereich sollen danach grundsätzlich in jedem Unterzeichner-Land tätig werden können.

Die nicht hoheitlichen Bereiche der öffentlichen Daseinsvorsorge sind nicht ausgenommen - und das trifft insbesondere alle Dienstleistungen in den Bereichen Gesundheit und Bildung.

Mit der geplanten Ratchet-Klausel besteht bei einmal erfolgter Privatisierung ein vollständiges Rekommunalisierungs-Verbot. Das würde auch Krankenhäuser betreffen. Mit der ebenfalls geplanten Standstill-Klausel wird gleichzeitig festgelegt, dass neue Dienstleistungen nicht mehr von der öffentlichen Hand erbracht werden dürfen. Da es Investoren ihre Dienstleistungen in jedem Vertragsstaat mit eigenem Personal erbringen dürften, das dann auch den Vorschriften des Herkunftslandes unterliegt, würde der Wettbewerb verstärkt auf dem Rücken der Beschäftigten ausgetragen.

Widerstand ist angesagt gegen die Preisgabe der Daseinsvorsorge!

Die jetzt erzielte Tarifeinigung ist ein Kompromiss mit einer Laufzeit (Testzeit) bis Ende 2014. In diesem Zeitraum hat sich die Charité-Leitung verpflichtet, 80 zusätzliche Pflegekräfte einzustellen.

Das bedeutet weiterer Personalabbau ist damit erst einmal gestoppt.

➔ Fortsetzung von Seite 1

die katastrophalen Arbeits- und Pflegebedingungen in deutschen Krankenhäusern sind in der Öffentlichkeit kein Tabuthema mehr. Am Beispiel der Berliner Charité werden die Folgen einer auf Gewinnerzielung ausgerichteten Gesundheitsversorgung deutlich. Mit Einführung der Fallpauschalen (DRG) sind Krankenhäuser wie andere Wirtschaftsbetriebe ökonomischen - sprich gewinnorientierten - Prinzipien unterworfen. Sie müssen möglichst viele Fälle mit möglichst wenig Personal in möglichst kurzer Zeit „abfertigen“. Die Folgen und Auswirkungen sind bekannt.

Die jetzt erzielte Tarifeinigung ist ein Kompromiss mit einer Laufzeit (Testzeit) bis Ende 2014. In diesem Zeitraum hat sich die Charité-Leitung verpflichtet, 80 zusätzliche Pflegekräfte einzustellen. Das bedeutet weiterer Personalabbau ist damit erst einmal gestoppt. Weiterhin wird eine paritätisch besetzte Gesundheitskommission eingesetzt, die mit Ende der Friedenspflicht (31. Dezember 2014) evaluieren soll, ob dieser Stenaufbau zu einer wirksamen Entlastung der Beschäftigten geführt hat.

Zur Erinnerung: In die Tarifauseinandersetzung ist die Gewerkschaftsseite mit der Forderung nach einer tariflichen Regelung für eine Mindestpersonalbesetzung in allen Bereichen des Krankenhauses gegangen - mit einer Quote von 1:2 auf den Intensiv- und 1:5 auf den anderen Stationen und das kein/e KollegIn einen Nachtdienst allein verrichten muss.

Dies sollte ein Signal sein, hier den Boden für eine gesetzliche

Personalmessung zu bereiten. Die Kolleginnen und Kollegen der Charité haben damit Vorbildfunktion übernommen.

Nun wurde ein „Tarifvertrag Kurz“ abgeschlossen. Es wird also darauf ankommen in den nächsten Wochen und Monaten deutlich zu zeigen, dass das jetzt erreichte nicht ausreicht.



Aufruf an die Schrittmacher-Leserschaft

Liebe Leserin, lieber Leser,
seit über 10 Jahren gibt es nun schon den Schrittmacher, der aller 2 Monate verteilt wird. Wir sind natürlich auch an Eurer Meinung interessiert. Schreibt uns Leserbriefe, gebt uns Hinweise und Tipps. Eure Briefe bitte an:

Deutsche Kommunistische Partei
Landesorganisation Berlin
Franz-Mehring-Platz 1
10243 Berlin

Tel.: 030.29783132
Büroöffnungszeiten:
Mo. - Do. 16 Uhr - 19 Uhr
Mail: info@dkp-berlin.info

Eure Schrittmacher-Redaktion



Art Vivantes

Profite auf dem Rücken der Beschäftigten

✚ Vivantes ist ein kapitalistischer Gesundheits-Konzern, der mit Krankheit und Pflege Kasse macht. Noch mehr Gewinne wollen sich die Bosse durch Kosteneinsparungen in die Taschen schaufeln – natürlich zu Lasten der Belegschaft. Denn das Gros der Aufwendungen sind Personalkosten – hier wird die Daumenschraube zuerst angesetzt. So hatte die Sitzung des Aufsichtsrats am 18. Juni nur einen einzigen Tagesordnungspunkt: Finanzen.

Eigentlich geht es Vivantes gut. Nahezu acht Millionen Euro Plus stehen für 2013 zu Buche. Aber weil die „Töchter ohne Tarifbindung“ viel Geld sparen, hat man Blut geleckt. Ihnen sollen jetzt weitere Bereiche folgen: Therapeutische Dienste, Patientenbegleitservice, das sogenannte Facility Management sowie Einkauf und Logistik stehen auf der Abschlusliste. Man plant deren Auslagerung in Tochtergesellschaften – mit negativen Folgen für über 700 Kolleginnen und Kollegen.

Die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di wurde von diesem Plan „völlig überrascht“, wie die zuständige Sekretärin Janine Balder erklärte. Die Gewerkschaft rief umgehend zum Protest vor der Konzernzentrale in der Aroser Allee auf. Die Betriebsräte unterbrachen ihre Klausurtagung und schlossen sich dem

Protest an, die Ergotherapeuten kamen „en bloc“ mit ihrer neugegründeten ver.di-Betriebsgruppe, auch die Ärzte waren stark vertreten. Balder machte deutlich: „Wir werden nicht nur dafür kämpfen, dass keine weiteren Ausgliederungen stattfinden, sondern auch dafür, dass die bereits unter schlechteren Bedingungen und für miesen Lohn in ausgliederten Bereichen arbeitenden Kolleginnen und Kollegen in den Mutterkonzern zurückgeführt werden.“

Zumindest am 18. Juni konnte der Aufsichtsrat keine weiteren Ausgliederungen beschließen. Dafür hatte der Betriebsrat gesorgt, der beim Berliner Arbeitsgericht eine einstweilige Verfügung erwirkte, dass solche Entscheidungen nicht ohne vorherige Konsultation der Vertreter der Beschäftigten getroffen werden dürfen. Doch ver.di warnte: „Wir wissen, dass die Konzernleitung ihre Pläne nicht aufgeben wird. Wir können sie nur verhindern, wenn wir zusammenstehen, wenn wir mehr werden in der Gewerkschaft und wenn wir weiterkämpfen.“

Die Belegschaft wird noch so manche Auseinandersetzung vor sich haben. Dazu braucht sie Geschlossenheit, einen langen Atem und die Solidarität aller Bürger. Nur so wird eine Zersplitterung des Belegschafts und die Verschlechterung der Arbeitsbedingungen zu verhindern sein.



Nußbaums Auftrag

Ein Kommentar zu den Plänen des Berliner Finanzsenators bei Vivantes

Der Protest der Vivantes-Beschäftigten richtete sich gegen eine bekannte Methode, wohin es mit Unterstützung des Berliner Senats in der Krankenhauslandschaft gehen soll. Die Ausgliederung der CFM bei der Charité mit deren Folgen – bis heute gibt es keinen Tarifvertrag – ist ein warnendes Beispiel.

Finanzsenator und Aufsichtsratsmitglied Nußbaum brüstet sich, dass er viel für Vivantes getan habe und er werde sein Augenmerk weiterhin auf nichts als die Finanzen richten. Dem soll nicht widersprochen werden: Offensichtlich sieht er seinen Auftrag darin, die im Grundgesetz verankerte gesamtgesellschaftliche Aufgabe, der Sicherung der gesundheitlichen Daseinsvorsorge für alle, außer Kraft zu setzen, durch verschärfte Orientierung des Gesundheitsbereiches auf Gewinnmaximierung, was immer auf Kosten des Personals geschieht. Dies ist keine neue Politik der Geschäftsleitung und auf deren Homepage nachzulesen: 2009 erwirtschafteten 13.054 Beschäftigte ein Jahresergebnis von 2,6 Mio. Euro; 2013: 14.926 Beschäftigte ein Jahresergebnis von 7,9 Mio. Euro. Eine Steigerung der Personalstärke um 1.872 gleich rd. 14 % gegenüber einem Anstieg des – von der Belegschaft erwirtschafteten – Jahresergebnisses über 300 %. Da erübrigt sich jeder weitere Kommentar.



Es geht an die Fundamente

Sowohl bei der Charité als auch bei Vivantes finden riesige (Um-)bauarbeiten statt.

202,5 Millionen Euro bewilligte der Senat für die Sanierung des Campus in Mitte. Die Erfahrung mit Berliner Großbauprojekten (siehe Flughafen) lehrt, dass eine gesunde Skepsis angebracht ist, was Zeitplan der Fertigstellung und Kosten angeht. Der Umbau startete zudem im Januar mit drei Monaten Verzögerung. Zumindest farblich soll es schön werden: Wenn das Hochhaus 2016 mit weißer Außenfassade eröffnet wird, wird der Charité-Schriftzug auf dem Dach in Blau leuchten. Bleibt zu hoffen, dass das Hochhaus nicht nur marketingmäßig außen aufgehübscht wird, sondern innen echte räumliche Verbesserungen für die Patienten und das Personal entstehen. Weiterhin sollte man genau hinschauen, wieviel Geld die Charité aus eigenen Mitteln zahlt – denn das fehlt beim Personal.



Kontakt & Impressum:

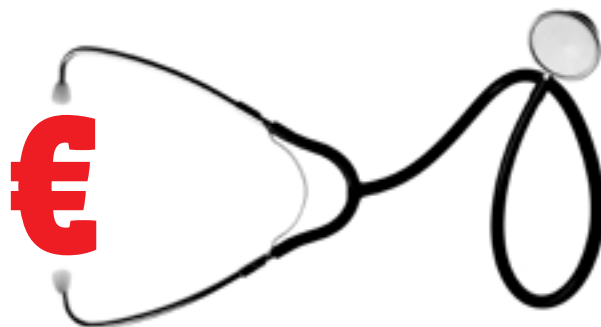
Deutsche Kommunistische Partei
Landesorganisation Berlin
Franz-Mehring-Platz 1
10243 Berlin

Tel.: 030.29783132

Mail: info@dkp-berlin.info

Web: www.dkp-berlin.info

Vi.S.d.P.: R. Perschewski,
Franz-Mehring-Platz 1, Berlin



Stichwort DRG

Der große Feldversuch in der Krankenfinanzierung

DRGs (Diagnosis Related Groups/diagnosebezogene Fallgruppen) werden seit Mitte der 1980er Jahre in verschiedenen Ländern der Welt zur Krankenfinanzierung verwendet. Während in den meisten Ländern die DRGs krankenhausbezogen zur Verteilung staatlicher oder versicherungsbezogener Budgets verwendet werden, wurde in der BRD das 2003 eingeführte System zu einem Fallpauschalensystem umgebaut und dient zur Abrechnung für die einzelnen Behandlungsfälle.

Dies war der Start eines großen Feldversuchs, bei dem die Patienten und Beschäftigte quasi die Versuchskaninchen bildeten.

Was sollten die DRGs leisten?

Von der Einführung versprach man sich, dass die Behandlung von Schwerkranken besser vergütet sein würde. Die Krankenhäuser erhofften sich auch ein Ende der Budgetierung (bis dato durften die Krankenhausaussgaben nur analog der Beitragseinnahmen steigen).

Wie sieht es heute aus?

Die Bilanz ist ernüchternd: Qualitätsmängel in der Patientenversorgung, schlechte Arbeitsbedingungen für Beschäftigte und hohe Kosten. Kassen erfahren nicht, was wirklich für die Behandlung an Personal und Sachmitteln eingesetzt wird.

Die Ökonomisierung und der wirtschaftliche Druck sind weiter

vorangeschritten. Die Länder kommen immer weniger ihrer gesetzlichen Pflicht nach, Investitionsmittel für die Krankenhäuser bereitzustellen. Das Geld für Investitionen wird dann zu Lasten der Beschäftigten und der Patienten aus dem Geld für den laufenden Betrieb genommen.

Bundesweit werden immer mehr Häuser privatisiert, es findet eine Konzentration auf wenige Großkonzerne statt. Die Versorgung in der Region ist gefährdet, die Rendite der Aktionäre steht im Mittelpunkt.

Die Krankenhäuser orientieren alles am betriebswirtschaftlichen Erfolg. Das System bietet dabei erhebliche Fehlansätze. Mit Einführung der DRGs macht es ökonomisch Sinn, mehr Fälle zu behandeln – natürlich ohne entsprechend mehr Personal. Ob die Behandlungen immer medizinisch notwendig sind, darf bezweifelt werden.

Situation der Beschäftigten

Mit den DRGs verschärfte sich der Personalabbau nochmals. Die Arbeitsbelastung stieg insbesondere für das Pflegepersonal enorm. Es herrscht heute ein chronischer Pflegemangel im Krankenhaus, der die Versorgungssicherheit gefährdet.

Was muss sich ändern?

Die Länder müssen wieder verlässlich in eine bedarfsgerechte Versorgung investieren, die Kassen die notwendigen Betriebsmittel für eine gute Qualität finanzieren und die Politik eine gesetzliche Personalbemessung einführen, die an der Zahl und Schwere der Krankenhaufälle gekoppelt ist.