



Schrittmacher

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

Oktober 2014

Privatisierungen stoppen!



*Bundesrepublik ist
Privatisierungs-
weltmeister im
Krankenhausbereich*

Die Anzahl der Krankenhäuser in Deutschland hat sich in dem Zeitraum vom 2000 bis 2012 um 225 Einrichtungen verringert. Entsprechend 2000 der Anteil der privatwirtschaftlichen Einrichtungen gegenüber den öffentlichen bzw. freigemeinnützigen Einrichtungen noch 14,9 %, so lag er 2012 schon bei 34,6 %. Dieser Trend setzt sich mit rasanter Geschwindigkeit fort!

Mit der verpflichtenden Einführung der DRGs (Diagnosis Related Groups) als leistungsorientiertes und pauschalierendes Vergütungssystem ist eine besorgniserregende Entwicklung in der deutschen Gesundheitsversorgung in Gang gesetzt worden: Bettenabbau, immer kürzere Verweildauern für Patienten, Personalabbau, Arbeitsverdichtung mit immer mehr

Überstunden mit der Folge, dass Pflegende und Ärzte selber zu Patienten werden; Ausgliederungen, Teilprivatisierungen, Schließung von kleineren, nicht mehr „rentablen“ Einrichtungen bestimmen die Entwicklung. Das deutsche Gesundheitswesen ist ein lukrativer Markt für profitorientierte Unternehmen geworden. Der Krankenhaussektor hat einen hohen Anteil an den gesamten Gesundheitsausgaben. Für die privaten Krankenhausträger ist die gesetzliche Krankenversicherung eine kräftig sprudelnde, sichere Einnahmequelle. Sie quälen keinerlei moralischer Bedenken wegen ihres Anteils an der Ausplünderung der öffentlichen Kassen. Das einzige, was sie als „störend“ empfinden, sind die immer noch „zu hohen Personalkosten“.

Die gesellschaftliche Entwicklung

➔ Fortsetzung auf Seite 2



Ausländische Fachkräfte unzufrieden

30-40 % brechen Aufenthalt im ersten Jahr ab.

Den hausgemachten Fachkräftemangel beim Personal versuchen viele Gesundheitseinrichtungen durch Anwerbung aus anderen Ländern, insbesondere aus Südosteuropa, zu beheben. Die Region wurde durch die dramatische Austeritätspolitik der EU - die nicht zuletzt auf Betreiben der BRD erfolgt - in die Verelendung gestürzt. Mit diesem Brain-drain raubt man diesen Ländern dringend benötigtes Fachpersonal, das von diesen Ländern mit hohen Kosten ausgebildet wurde. Eine Untersuchung der Dualen Hochschule Baden-Württemberg ergab: 30-40 % brechen ihren Aufenthalt im ersten Jahr ab. Lediglich 37 % können sich vorstellen, in der BRD zu arbeiten, wobei England und Skandinavien aufgrund besserer Arbeitsbedingungen aber doppelt so attraktiv sind (70 bis 75 %). Nur ca. 10 % z.B. wären aufgrund der fehlenden Sprachkenntnisse sofort einsetzbar. Dies macht deutlich, dass nur mehr Auszubildende und bessere Arbeitsbedingungen das Problem lösen.



Arbeits- teilung ...

... zu Lasten von Pflegekräften

In vielen Krankenhäusern ändert sich die Verteilung der Aufgaben. Pflegekräfte übernehmen inzwischen Tätigkeiten, die einst den Ärzten vorbehalten waren. Die Gabe von Chemo-Therapeutika, die Wundversorgung und das Legen von Venenkanülen gehören längst zu ihrem Alltag. Viele machen das auch gern, weil sie auch hier kompetent sind – der Unternehmer freut sich, weil er die Leistung billiger erbracht bekommt. Die Ärzte sind also entlastet, können sich immer mehr auf Diagnostik und Therapie konzentrieren. Der Preis dafür ist, dass sie immer weiter weg vom Patienten sind und deren Alltag nicht mehr erleben. Und die Entlastung der Pflegekräfte?

Eine Untersuchung des Instituts Arbeit und Technik zeigte: 78% der Pflegekräfte haben in letzter Zeit Tätigkeiten des ärztlichen Dienstes übernommen. Aber nur 44% wurden von Service- oder Assistenzkräften entlastet. Wenn, dann konnten noch am ehesten Reinigungsarbeiten, die Begleitung von Patienten sowie Boten- und Transportaufgaben abgegeben werden.

Die Studie zeigt erschreckend, dass rund 60% der Pflegekräfte und rund 50% der Mediziner beobachten wie wichtige Aufgaben vernachlässigt werden. Die Patienten müssten besser informiert, angeleitet und beraten werden. Zudem bleibe dabei die Ausbildung auf der Strecke.

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

zeigt hingegen, dass der Bedarf an Krankenhausbetten steigt, weil die Bevölkerung immer älter und die Anfälligkeit für Krankheiten größer wird. Die Arbeitsbedingungen, nicht nur im Pflegektor, die immer mehr Menschen krank machen, und der z.T. de-
saströse Zustand des deutschen Gesundheitssystems sind nicht mehr zu verheimlichen. Dennoch sprechen die Gewinner dieser Situation weiterhin von „Überkapazitäten“ und weiterem „Konsolidierungsbedarf“.

Im Krankenhaussektor, der den Menschen dieses Landes als Sektor der öffentlichen Daseinsvorsorge einen rechtlichen Anspruch auf Gesundheitsversorgung sichern soll, herrschen die gleichen Bedingungen wie in der übrigen Wirtschaft. Der Druck durch die privatwirtschaftlich geführten Häuser ist groß.

Welche Art von Krankenversorgung diese Entwicklung bedeutet, spüren bereits immer mehr Patientinnen und Patienten. Wenn Krankheit zur Ware wird, bedeutet das bereits heute: Wir haben trotz gesellschaftlichen Reichtums eine 2-Klassen-Medizin.

Doch es gibt Widerstand – und hier sind nach wie vor die NOCH- öffentlichen Einrichtungen die Leuchttürme. Sie sollen durch Freihandelsabkommen wie TTIP, TiSA und Ceta geschliffen werden. Beteiligung am internationalen Aktionstag gegen TTIP am 11. Oktober ist also angesagt.

Die Beschäftigten der Charité kämpfen nicht nur um ihre Arbeitsplätze, sondern beziehen dabei Bürgerinnen und Bürger mit ein, denn es geht auch um deren Interessen. Der Ausgang des

Kampfes um personelle Mindeststandards an der Charité hat weit über die Grenzen Berlins für andere Beschäftigte im Gesundheitswesen Bedeutung, auch für die Durchsetzung einer gesetzlichen Personalbemessung.



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



Der Kampf (nicht nur) ums Teewasser

Auszubildenden-Aktion auch bei Vivantes

„Unsere Zukunft statt eure Profite! Ausbeuter outen! Ausbildung erkämpfen!“ Mit ihrer laufenden Kampagne hat sich die Sozialistische Deutsche Arbeiterjugend (SDAJ) viel vorgenommen. Von München bis Kiel zogen junge KommunistInnen vor die Betriebe und suchten das Gespräch mit den Beschäftigten – insbesondere mit Jugendlichen, die sich in der Ausbildung befinden.

Die SDAJ Berlin nahm, in Form eines Aktionstheaters, die skandalösen Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen am Berliner Vivantes-Klinikum ins Visier. Dabei wurden vier aneinander gefesselte Azubis im Arztkittel von einem Chef in Nadel und Zwirn herumkommandiert. Ein Flugblatt informierte Beschäftigte, PatientInnen und BesucherInnen über den Hintergrund der Aktion: Überstunden sowie schlechte Vergütung bei der Arbeit und während der Ausbildung prägen den Alltag bei Vivantes. In mehreren Interviews mit den Azubis kamen auch chronische Unterbesetzung im Klinikum und fehlende Pausen- und Mittagessenszeiten zur Sprache. Ferner wirbt die Klinik vollmundig für die Ausbildung als Pflegeassistent („Pflegeassi“). Die dabei zu erledigende Arbeit entspricht im Wesentlichen der eines Krankheits- und Gesundheitspflegers – wird jedoch deutlich schlechter bezahlt. Viele KollegInnen, PatientInnen und BesucherInnen nahmen die Aktion

mit Zustimmung und Interesse auf und suchten das Gespräch mit den AktivistInnen.

Die Outings der ausbeuterischen Verhältnisse, denen Azubis bei Vivantes und anderswo ausgesetzt sind, knüpfen an den Alltagserfahrungen Jugendlicher an. Bei der Thematisierung konkreter Zumutungen in einzelnen Betrieben will die SDAJ es jedoch nicht belassen. Vielmehr soll der Blick auf den Interessengegensatz von Beschäftigten und „Arbeitgebern“ gelenkt werden, der grundlegend für das Leben im real existierenden Kapitalismus ist.

Die kämpferische Forderung an den Staat, der Ausbildungsmisere zu begegnen, findet sich auch im Entwurf für ein Ausbildungsgesetz. Dieses hat die SDAJ auf ihrem Jugendkongress in Köln am 28. September diskutiert – mit Azubis, BerufsschülerInnen und jungen GewerkschafterInnen. Im Entwurf finden sich unter anderem Forderungen nach garantierter Übernahme im erlernten Beruf und nach einer Ausbildungsvergütung, die tatsächlich zum Leben reicht. Betriebe, die nicht ausbilden, sollen zahlen müssen. Dies wird im Rahmen der bestehenden Machtverhältnisse jedoch nicht zu haben sein. Die SDAJ kämpft, an der Seite der KollegInnen, im Sinne von Bertolt Brechts „Lob des Revolutionärs“: Um das Teewasser, um den Lohngroschen und um die Macht im Staat.

TvÖD →

Vivantes beschließt Tarifflucht

Vivantes-Aufsichtsrat beschließt Ausgliederungen

Der kommunale Klinikkonzern Vivantes will künftig Ergo-, Musik-, Kunst-, Tanz- und Physiotherapeuten sowie Logopäden ausgliedern und in ein neu zu gründendes Tochterunternehmen überführen. Der Vivantes-Aufsichtsrat hat dies auf seiner letzten Aufsichtsratssitzung am 23.9. beschlossen und damit den Plänen von Vivantes-Chefin Grebe zugestimmt. Damit sollen 300 der ca. 15.000 Beschäftigten mit schlechteren Bedingungen ausgelagert werden.

Eine Vivantes-Sprecherin: Für Mitarbeiter, die ab Juni 2011 zu Vivantes gekommen sind, gelte einschränkend, dass sie nicht automatisch an künftig ausgehandelten Steigerungen des TvÖD teilhaben werden.

Die Gewerkschaft ver.di und der Konzernbetriebsrat kritisieren das Vorhaben: Die Ausgliederung erfolge „rein aus Kostengründen“ und zielt darauf ab, die Gehälter bestimmter Berufsgruppen zu senken. Weitere Ausgliederungen sind geplant. Durch die Zerschlagung der Belegschaft wird auch deren Kampfkraft geschwächt. Dass der finanzielle Druck bei Vivantes hoch ist, liegt an der Senatspolitik. Das Land kommt seiner Pflicht nicht nach, in Klinikbauten und -ausstattung zu investieren. Und Grebe hat weitere Pläne: Sie will mittelfristig einen (billigeren) Konzerntarifvertrag. Dann gliedere man die Tochterunternehmen wieder ein.



Gute Pflege ...

... braucht genügend Personal

Die Bund-Länder-Kommission befasst sich demnächst im Rahmen der Krankenhausreform mit der Frage der Personalvorhaltung in Krankenhäusern.

Viele nationale und internationale Studien belegen den engen Zusammenhang zwischen guter Personalausstattung und Behandlungserfolg. Zu wenig Personal erhöht sogar die Mortalitätsrate. Immer mehr Pflegewissenschaftler und Gesundheitsökonomen fordern inzwischen wie ver.di, den Wettbewerb um die geringsten Personalkosten zu beenden und eine ausreichende Finanzierung des erforderlichen Personals im Krankenhaus sicherzustellen. Eine vernünftige Personalausstattung muss gesetzlich garantiert werden. Aber gute Argumente reichen werden weder zur Durchsetzung einer gesetzlichen noch für eine tarifliche Regelung reichen. Das werden nur die Beschäftigten mit ihrer Gewerkschaft erkämpfen können.



Kontakt & Impressum:

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

Tel.: 030.29783132

Mail: info@dgp-berlin.info

Web: www.dgp-berlin.info

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



Chronische Unterfinanzierung

*Berliner Senat will mehr Betten und
Krankenhausinvestitionen pauschalieren*

✦ Mit dem Krankenhausplan 2016 will der Berliner Senat 1500 zusätzliche Betten schaffen (aktuell 20.500). Für welche Häuser das gilt und für welche Fachrichtungen, und welche Kliniken Betten abbauen müssen, sagt Gesundheitsminister Czaja (CDU) nicht. Czaja erklärte jedoch, daß die Uniklinik Charité 300 Betten zu viel habe.

Zugleich sieht der Doppelhaushalt in Berlin Investitionen für die Berliner Kliniken (KHG-Mittel ohne Charité und ohne Schuldendienst) von 70 Mio. € in 2014 und 77 Mio. € in 2015 vor. Nach Expertenberechnungen, die durch das Institut für das Entgeltssystem im Krankenhaus bestätigt werden, besteht für Berlin jedoch ein Gesamtbedarf (KHG-Mittel ohne Charité) von rund 219 Mio. € pro Jahr, um die dringend notwendigen Investitionen in die Bausubstanz und die medizintechnischen Geräte zu gewährleisten.

Das Land Berlin ist bei der jahrelangen unzureichenden Investitionsfinanzierung Schlusslicht im Ländervergleich. Das hat zu einem erheblichen Investitionsstau geführt und den

wirtschaftlichen Druck auf die Krankenhäuser zulasten der Beschäftigten und der Patientenversorgung spürbar erhöht. Eine deutliche Erhöhung der Investitionsfinanzierung durch das Land ist daher dringend notwendig, auch um die Anforderung an Hygiene, Sicherheit und Qualität erfüllen und weiterentwickeln zu können.

Angesichts dieser Tatsachen ist zu befürchten, daß die Erhöhung der Bettenzahl und die Pauschalierung der Investitionen zu einer weiteren Verschärfung der Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern führt. Denn das fehlende Geld für Investitionen wird aus dem Topf, der für die Personalkosten da ist, genommen. Bei den Überstunden ist die Bundesrepublik ohnehin Meister in der Euro-Zone. Die stellvertretende Geschäftsführerin des Verdi-Bezirks Hannover/Leine-Weser, Jeannine Geißler, drückt das so aus: „Es hat sich die Arbeitssituation in den Krankenhäusern durch Privatisierung und Unterfinanzierung dramatisch verschlechtert. Irgendwann ist der Punkt erreicht, an dem die Leute sagen: Es muss was passieren“ (junge Welt, 20.09.2014). Es liegt also an uns und unseren Gewerkschaften, daß was passiert.