

Rote Spritze

Information des Branchenaktives Gesundheitswesen der DKP
7|2018

News von der Anstalt

Entscheidet im Klinikum künftig ein Geheimrat?

Noch in diesem Monat soll (im Handstreich?) aus dem Klinikum eine kommunale Anstalt des öffentlichen Rechts gemacht werden.

Noch Ende April hatte sich die Fraktionsgemeinschaft SÖS LINKE PluS im Stadtrat darüber beschwert, dass Bürgermeister Föll „bereits Gespräche über einen Überleitungstarifvertrag in eine Kommunalanstalt geführt habe, ohne dass der Krankenhausausschuss überhaupt informiert“ worden sei.

Am 29. Juni war nun Krankenhausausschuss-Sitzung, und bereits am 27. Juli soll das Projekt (dem Vernehmen nach) durch den Stadtrat gepeitscht werden.

Selbstentmündigung des Stadtrats?

Zur Erinnerung: Statt dem Gemeinderat bestimmt dann der geheim tagende Verwaltungsrat der Anstalt über Wohl und Wehe der Klinikums-Beschäftigten und über wichtige Fragen welche die Patienten-Versorgung betreffen.

Will man den Parlamentarier*innen suggerieren, sie seien mit der Kontrolle ohnehin überfordert, es bedürfe des Sachverständes von Experten?

Vielleicht erinnern sie sich an den Artikel der „Südwestpresse“ vom 22. März zu den Millionenverlusten durch die dubiosen „International Unit“-Geschäfte. Nämlich daran, wie gerade die „Experten“ Kontrolle verhindern.

Dort war zu lesen, OB Kuhn und die Bürgermeister Wölfle und Föll hätten entschieden, „dass die Erkenntnisse des Rechnungsprüfungsamtes, das die Arabien Geschäfte untersucht hat, den Stadträten

*Vor der Selbstentmündigung, die jetzt ansteht, sollten die Stadträt*innen überlegen, ob sie jetzt wieder einmal Böcke zu Gärtner machen wollen.*

bei der Entscheidung über Trennung von Schmitz nicht vorgelegt wird.“

Einbindung von Personalrat, ver.di und Marburger Bund?

Noch im „Krankenhaus Info“, das am 13. Juni verteilt wurde, machte die ver.di-Betriebsgruppe aus ihrer Ablehnung der Anstalt keinen Hehl.

Nach Auflistung vieler drohender Nachteile für die Beschäftigten (über die wir auch in der „Roten Spritze“ wiederholt berichtet haben) wird dort festgestellt:

„Selbst wenn es gelingt in einem Überleitungstarifvertrag all diese Punkte zur Zufriedenheit der Beschäftigten zu lösen, bleiben dennoch drei gravierende Nachteile“:

Wir zitieren hier nur einen davon:

„dieser Verwaltungsrat tagt grundsätzlich nicht öffentlich und es besteht Verschwiegenheitspflicht. ... Politische Diskussionen über Grundsatzentscheidungen und über die Zukunft des Klinikums sind nicht mehr öffentliche Angelegenheit, sondern Frage der Zweckmäßigkeit für den Betrieb.“

Widerstand ist aber (bei Redaktionsschluss) nach wie vor nicht erkennbar. Warum?

Fortsetzung auf Seite 2



Übergang wohin?

Falls dies auf „garantierte“ Zugeständnisse Fölls für einen Übergangstarifvertrag zurückzuführen ist, sei daran erinnert, dass das (wie der Name sagt) ein Übergang sein soll! Die Frage ist Übergang wohin? Und was kommt, wenn die Garantie abgelaufen ist?

Personalrat als Co-Manager?

Oder versucht Bürgermeister Föll, die ver.di und den Personalrat in eine **Zusammenarbeit zur Durchsetzung vorgegebener „Betriebsergebnisse“** einzubinden nach dem Motto: Befristete Übergangsgarantien gegen Zusammenarbeit bei Einsparungen? Das wäre gefährlich! Vertrauensverlust droht! Wenn die Belegschaftsvertreter selbst zu Managern würden, wer verträte dann die Interessen der Kolleg*innen?

Betroffene würden sich bei allen künftigen Einsparungen und unpopulären Entscheidungen daran erinnern, dass ver.di und Personalrat mit im Management-Boot sitzen. Und die Verschwiegenheitspflicht könnte als Bollwerk interpretiert werden, über die eigene Rolle bei solchen Entscheidungen keine Rechenschaft ablegen zu müssen. „Ach wie gut dass niemand weiß“, wie ich argumentiert und abgestimmt habe.

Beispiele von anderen Betrieben und Branchen, dass das so laufen kann, haben ja schon zuhauf Schlagzeilen gemacht.



V.i.S.d.P.:
DKP Stuttgart
Betriebsaktiv Gesundheitswesen
Böblinger Str. 105, 70199 Stuttgart
Manfred Jansen

Deutsche Kommunistische Partei www.dkp-stuttgart.org

Das ist Enteignung!

Personalwohngebäude verscherbelt

Die Folgen tragen die Mieter*innen

Dass gravierende Verschlechterungen für Betroffene nicht erst nach Ablauf der Garantie eines Überleitungstarifvertrages ins Haus stehen können, erleben viele Mieter*innen der Klinikwohnheime derzeit hautnah.

Die Häuser werden teilweise abgerissen und neu aufgebaut, teils umgebaut. Viele Mieter müssen raus. Wer keinen unbefristeten festen Arbeitsplatz im Klinikum hat oder keinen mehr (wegen Ablauf der Ausbildung, oder Ruhestand z.B.), hat keinen Anspruch auf Ersatz. Wer bleiben kann, muss mit Mieterhöhungen rechnen.

Aber das macht doch nicht das Klinik-Management, das macht doch die SWSG, heißt es jetzt.

Das ist jedoch nur die halbe Wahrheit. Auch hinter diesem Problem stecken letztendlich das Klinikmanagement und die Stadtverwaltung! Welche Rolle spielte der Personalrat? Hätte er das ausbremsen können?

Die „Rote Spritze“ berichtete schon im Herbst 2016, dass die Geschäftsführung versucht, die Wohnheime loszuwerden, da sie niemanden findet, auf den sie die Kosten abwälzen kann. (Eigentlich wäre es schon immer die Aufgabe der Stadt gewesen, die Wohnheime instandzuhalten und sie nicht vergammeln zu lassen).

Ohne die Betroffenen zu fragen, wurden die klinikeigenen Häuser an die SWSG verscherbelt.

Die Vereinbarung zwischen Stadt, Klinikum und Personalrat, nach der das Klinikum verpflichtet war, bis zum Jahr 2025 zwischen 1050 und 1100 Wohneinheiten für Mitarbeiter vorzuhalten, wurde korrigiert (einvernehmlich auf 770 Wohneinheiten – 790 Plätze).

Bisher zahlen die Mieter eine günstige „Tarif-Miete“, das wurde ebenfalls „korrigiert“. Jetzt vermietet die SWSG die Häuser an das Klinikum mittels eines Generalmietvertrages zu Kostenmieten zurück.

Da die Mieter die Kostenmiete nicht bezahlen können, wird es Mietzuschüsse geben.

Zitat: „aus diesem Grund besteht die Notwendigkeit die Grundmieten ... zu verbilligen. Hierbei würde ein Festhalten an den heutigen Tarifvertragsmieten einen derart hohen Finanzierungsbedarf seitens Stadt/Klinikum erfordern, der nicht geleistet werden kann. Deshalb sind Kernelemente der Neukonzeption, dass auf die bisherige Bindung der von den Bewohnern zu zahlenden Mieten an den Tarifvertrag verzichtet wird.“

Die Frage ist nun, mit welchem Geld das Klinikum die Mietzuschüsse bezahlen soll, aber auch das ist geregelt. Nämlich mit den Erlösen, die es für den Verkauf der Wohnheime an die SWSG erzielt hat und den 10-Millionen-Zuschüssen, die die Stadt für die Jahre 2014 bis 2018 für die Sanierung der Wohnheime vorgesehen hatte.

Was aber ist, wenn diese Gelder aufgebraucht sind? Dann ist die Klinik um die Heime enteignet, und die „Kostenmiete“ muss trotzdem weiter bezahlt werden.

Von wem? Darüber braucht man wohl nicht zu rätseln!

Aufgespießt

Doch was geschieht nach den 10 garantierten Jahren? Anschließend könnten all die Verschlechterungen zum Tragen kommen, die eine Anstalt mit sich bringt: Privatisierung von Bereichen oder, wer weiß, vielleicht des ganzen Klinikums, das dann ja auch einen Großteil der Neubauten fertig gestellt hat und dann für private Krankenhausbetreiber erst richtig interessant wird, Austritt aus dem TvöD oder Absenkungstarifverträge, usw.

„Eine Unterschriftensammlung gegen die Anstalt zu starten oder andere Aktivitäten zu beginnen, wurde von ver.di abgelehnt. Die Begründung: Wir verhandeln schon, so etwas stört nur die Verhandlungen.“

Im April fassten wir das hier in der Inforedaktion so zusammen: „ Kurz zusammengefasst geht es also darum die Beschäftigten künftig schlechter zu stellen, die Mitbestimmung zu schwächen, die öffentliche Kontrolle abzuschaffen und das Klinikum ein Stück weiter Richtung Privatisierung zu schieben“.

Damit haben sich ver.di, Marburger Bund und die Personalvertretung des Klinikums offenbar abgefunden. Natürlich immer nur, um noch Schlimmeres zu verhindern. Bevor also auch nur versucht wurde, etwas dagegen zu unternehmen und den Beschäftigten auch nur die Möglichkeit gegeben wurde, sich zu äußern, ist über ihre Köpfe hinweg schon entschieden worden.

Ein seltsames Verständnis von Gewerkschaft und Personalvertretung.

Immer am letzten Donnerstag des Monats sendet die AG Weisse Fabrik im Rahmen der Inforedaktion im Freien Radio für Stuttgart mit Schwerpunkt Gesundheitswesen und Klinikum Stuttgart. Über Antenne auf 99,2 MHz, im Kabel auf 102,1 MHz und im Internet www.freies-radio.de

Neben- und oben stehende Zitate haben wir aus der Sendung am 28. Juni 2018 übernommen.

Was wird nun aus dem Projekt Uni-Klinik Stuttgart?

Bekanntlich war „Klinikum Stuttgart wird UNI-Klinik“ ein Köder, um Personalrat und Beschäftigten die Anstalt schmackhaft zu machen.

- ▶ Die Behauptung, dazu sei diese Rechtsform-Umwandlung zwingend erforderlich, ist aber nach wie vor unbewiesen.
- ▶ Bekannt geworden ist hingegen, dass die infrage kommenden „Mutter-Universitäten“ das Klinikum gar nicht als Uni-Klinik haben wollen. „Das können wir selber.“

War das Ganze nur ein Fake, ein Mittel zum Zweck?

Oder betreibt hinter den Kulissen der frühere Krankenhaus-Bürgermeister und jetzige Staatsminister Murawski das Spiel „teile und herrsche“. Seine Äußerung zur Kritik der Landes-Unikliniken an dem Projekt, diese zeige nur die übliche Angst vor dem Wettbewerb, deutet darauf hin, dass er die Konkurrenz der Kliniken untereinander verschärfen will. Aber hat den Stuttgarter Beschäftigten jemand gesagt, dass sie als Druckmittel gegen ihre Kolleg*innen in anderen Krankenhäusern missbraucht werden sollen?

Unüberhörbar, unmißverständlich:

In Baden-Württemberg haben die Pflegekräfte der Unikliniken einen Entlastungstarifvertrag erstreikt, der zunächst auf Bewährung gilt. 450 Pflegekräfte streiken an der Düsseldorfer Uniklinik, 350 Pflegekräfte streiken in Essen, etliche in Homburg/Saar und gemeinsam mit 4000 suchten sie die Düsseldorfer Gesundheitsministerkonferenz heim. Auf der Demobühne verspricht Jens Spahn nun Abhilfe.



Maßnahmepaket gegen Pflegenotstand!?

5000 Euro steuerfreie Prämie für die Annahme einer unbefristeten Stelle – so cool sollen Pflegefachkräfte werden, wenn sie bereit sind, wieder in ihren Beruf einzusteigen. Ok, das hat Westerfellhaus vorgeschlagen, Spahns Pflegebevollmächtigter. Und er hat noch eine tolle Idee: Die Arbeitszeit in der Pflege auf 80% reduzieren bei Gehalt für 100% - traumhaft! Arbeitszeitverkürzung bei vollem Lohnausgleich - das hätten doch auch die anderen Krankenhausbeschäftigten gerne!



Und der Personalausgleich?

Den will sich Jens Spahn aus Südeuropa holen, aus Kroatien und Albanien. Wer allerdings nach der Probezeit von 6 Monaten immer noch keine feste Stelle hat (und beim Deutschlernen nicht mindestens B1-Standard erreicht hat), muss wieder heimfahren. Sozialleistungen gibt's nicht, so Arbeitsminister Heil.

Immerhin: Von den 100000 fehlenden Pflegekräften muss Herr Spahn inzwischen die Hälfte, nämlich 50000, eingestehen. Am 3.7. soll nun das Programm „Konzertierte Aktion Pflege“ angekündigt und ein Jahr später, im Juli 2019, gestartet werden mit folgenden Versprechungen:

- Umwandlung der rund 15 Mrd. Pflegepersonalkosten aus den Fallpauschalen in krankenhaushausindividuelle Pflegekostenbudgets, volle Refinanzierung von Aufstockungen und zu-

sätzlichen Stellen, volle Refinanzierung von Tarifierhöhungen

- Der Krankenhausstrukturfonds soll nicht mehr dem Abbau von Krankenhausbetten dienen, sondern umgewidmet werden zur Finanzierung von Krankenpflegeschulen, dem Aufbau von Integrierten Notfallzentren von Kliniken und niedergelassenen Ärzten und der Weiterentwicklung von IT-Strukturen in den Krankenhäusern.
- Quersubventioniert auf Kosten der Krankenkassen soll die Behandlungspflege in den Altenheimen mit - nur - 13000 Pflegestellen gestärkt werden. (Warum dann auch noch Beitragserhöhung in der Pflegeversicherung?)

Die Sommerträume des Herrn Pflegebevollmächtigten Westerfellhaus finden sich allerdings nicht wieder in diesem Programm ...

DKV und GKV-SV kriegen's nicht gebacken.

Weil sie's eigentlich gar nicht wollen. Weil es ihnen nicht mehr, wie im Sozialgesetzbuch gefordert, um gute und bedarfsgerechte Versorgung der Patienten geht, sondern nur noch ums Verhindern von rufschädigender Patientengefährdung durch Unterschreiten der untersten der möglichen Untergrenze. Und das auch noch im Monatsdurchschnitt. Danach sollen nun ein Viertel der bundesdeutschen Krankenhäuser in den Genuss von Personalaufstockung im Pflegedienst kommen, sprich ca 450 Häuser. Am 30.6. hätte diese Untergrenze feststehen sollen, aber DKV und GKV-SV haben's noch nicht fertig gekriegt...

Der letzte Schrei:

Ein Flächentarifvertrag für mehr Geld in der Pflege per Regierungsverordnung – bei aller Notwendigkeit zur Verbesserung der Personalsituation in Krankenhäusern und Altenheimen - würde das nicht die Einheitsgewerkschaft DGB, die Solidarität aller arbeitenden Menschen noch weiter schwächen, die so wichtig ist gegen Konzerninteressen und Rechtsentwicklung?

Es gibt doch den TVÖD ... für bessere Arbeitsbedingungen hätte die Regierung längst sorgen können, wenn sie gewollt hätte ...

