

Rote Spritze

Information des Branchenaktivs Gesundheitswesen der DKP

9|2016

Einladung

Informationsveranstaltung
mit Karin Mack aus Berlin

**Nach erfolgreichem Kampf
an der Charité:**

**Tarifvertrag
Gesundheitsschutz und
Mindestbesetzung!**

Wann? Donnerstag, 29. September um 19 Uhr

Wo? Bürgerhaus West, Julie Siegle-Raum,
Bebelstr. 22 / Ecke Schwab-/Bebelstraße

Eine Veranstaltung des Branchenaktivs Gesundheitswesen der DKP

Charité in Berlin: ***Erfolgreicher Kampf ist möglich – WIE?***

- Massenhaft Gefährdungsanzeigen
- keine Arbeit in der Pause
- keine Überstunden ohne Genehmigung des Personalrates
- kein Einspringen aus dem Frei
- Streik im Krankenhaus
- Unterstützung durch Bürgerinitiativen und Patienten
- und Vieles mehr.

Wie die Berliner erfolgreich waren, erfahren Sie bei der Veranstaltung am 29. September.

Situation in Stuttgart: ***Erfolgreicher Widerstand ist nötig – WARUM?***

- Wenn das Klinikum eine „Kommunale Anstalt öffentlichen Rechts“ wird
- eine Änderung der Rechtsform und mögliche Folgen
- Bürgermeister Föll will Übergangstarifvertrag – Übergang wohin?
- Betriebsvereinbarungen zur Arbeitszeit gekündigt
Noch mehr Flexibilität und Leistungsverdichtung?
- 27 Millionen Defizit – werden die Beschäftigten zu Sparschweinen der Stadtverwaltung?
- Personalmangel ohne Ende?
- Die Krise des Gesundheitswesens und der Krankenhäuser ... politisch gewollt und gemacht!

Warum in Stuttgart erfolgreicher Widerstand nötig ist, erfahren Sie bei Ihrem Personalrat, bei Ihrer Gewerkschaft ver.di und ... in dieser Zeitung.

Die Krise des Gesundheitswesens und der Krankenhäuser ist politisch gewollt und künstlich gemacht.

„Nur“ mit dem „Bankenrettungs“-Geld hätte das Defizit des Stuttgarter Klinikums 17 777 mal bezahlt werden können.

Allein für die „Bankenrettung“ im Jahr 2008 hat die Bundesregierung 480 Milliarden Euro in die Hand genommen, das sind vierhundertachtzigtausend mal eine Million.

„Nur“ mit diesem Geld hätte das Defizit des Stuttgarter Klinikums 17 777 mal bezahlt werden können.

Dabei ist der Einmalbetrag von 2008 längst nicht alles, was den Banken und Konzernen zugeschanzt wird. Nimmt man die Steuergeschenke und Subventionen, ist schon lange ein Vielfaches dieses Betrages zusammengekommen. Von den Militärausgaben, mit denen den Großkonzernen der Zugriff auf Rohstoffe und Absatzmärkte und strategische Einflusszonen gesichert wird, ganz zu schweigen.

Allein für die „Bankenrettung“ im Jahr 2008 hat die Bundesregierung 480 Milliarden Euro in die Hand genommen, das sind vierhundertachtzigtausend mal eine Million.

Da bleibt für die eigentlichen staatlichen Aufgaben, für öffentliche Daseinsvorsorge (z.B. für das Gesundheitswesen) immer weniger übrig.

Die Zeche zahlen die Patienten, die immer höhere Zuzahlungen zu leisten haben und dafür immer weniger bekommen, die Krankenversicherten, denen immer höhere Beiträge abverlangt werden und natürlich die Beschäftigten der Krankenhäuser, die für wenig Geld immer mehr leisten sollen.

Diese staatliche Umverteilung der gesellschaftlichen Werte ist keine verfehlte Politik, sie hat System. Dieses System nennt man Staatsmonopolistischen Kapitalismus.

Beispiel Krankenkassen

Früher galt die paritätische Finanzierung der Krankenkassen. Das heißt „Arbeitgeber“ und „Arbeitnehmer“ mussten gleichviel einbezahlen. Um die „Arbeitgeber“ zu entlasten, wurde deren Beitrag auf 7,3% der Lohnkosten reduziert.

Weil das nicht reicht, werden die Beiträge für die „Arbeitnehmer“ erhöht, viele Leistungen wie Brillen, Hörgeräte und Zahnersatz zahlen die Kassen gar nicht mehr oder nur zum geringen Teil. Die Zuzahlungen der Beschäftigten werden immer mehr, wer sich das nicht leisten kann, hat eben Pech gehabt.

Die Bundesregierung hat sich über 8 Mrd. aus dem Gesundheitsfonds zur Sanierung des

Aber nicht genug damit: Wenn die staatsmonopolistischen Raubritter meinen, es sei genug Geld in der Kasse, greifen sie ungeniert hinein. Bundeshaushalts genehmigt und weitere 500 Millionen für Investitionen in die sogenannte „telemmedizinische Infrastruktur“.

Wohlgedacht, diese Ausgaben sind notwendig aber eben nicht aus der Sozialversicherungssparkasse der Beschäftigten und Rentner, sondern aus Steuermitteln, die dann eben nicht mehr zur Verfügung stehen, um sie den Superreichen in den Rachen zu werfen.

Beispiel Krankenhäuser (nicht nur in Baden Württemberg)

Es ist erklärtes Ziel der Herrschenden, die Krankenhäuser in einen Konkurrenzkampf gegeneinander und in einem Verdrängungswettbewerb zueinander zu jagen. In einen Wettbewerb, in dem die weniger profitablen auf der Strecke bleiben und geschlossen werden.

Wenn das Prinzip Maximalprofit auf die Kliniken übertragen wird, wird Gesundheit zur Ware, die nur noch bekommt, wer sich's leisten kann. Konkrete Ziele sind, die Zahl der Krankenhäuser zu reduzieren und möglichst viele zu privatisieren.

Das wichtigste Durchsetzungsinstrument dieser Politik sind die so genannten DRG's („Diagnosis Related Groups“) – allgemein bekannt unter dem Begriff „Fallpauschalen“.

Gespart wird an den Patient/Innen

Bezahlt (an die Krankenhäuser) wird nicht mehr, was für einzelne Patient/Innen nötig ist, sondern was als Preis für die Behandlung einer Krankheit festgelegt wurde.

Ist mehr Aufwand nötig, zahlt die Klinik drauf.

An Patient/Innen gespart wird z.B., was die Behandlungsdauer betrifft. Bereits macht der böse Begriff „blutige Entlassungen“ die Runde.

Profitabel wäre es, sich nur „leichte Patienten“ herauszufiltern, was besonders bei einigen Privatkliniken durchaus gang und gäbe ist.

Lukrativ ist es auch, z.B. hochpreisige Operationen durchzuführen, egal ob sie notwendig sind oder nicht. Auch hier sind einschlägige Beispiele durch die Presse gegangen.

Und gespart wird natürlich an den Beschäftigten

Bundesweit fehlen nach Berechnungen der Gewerkschaft ver.di 71 000 Pflegekräfte (im Klinikum Stuttgart über 300) . Nicht selten ist der Tatbestand der „gefährlichen Pflege“ gegeben. Die sich häufenden Überlastungsanzeigen (allein im Klinikum Stuttgart sind es jährlich beinahe 1 000) zeigen nur die Spitze des Eisbergs, weil viele Beschäftigte nach wie vor noch Angst oder Hemmnisse haben.

Aber Vorsicht! Wer Überlastung nicht anzeigt, kann, wenn etwas passiert, der/die Gelackmeierte sein.

Und nicht nur die schlechte Personalbesetzung schreit zum Himmel, sondern auch die miserable Bezahlung. Eine Krankenschwester leistet mit Sicherheit nicht weniger und trägt nicht weniger Verantwortung als so mancher Manager, dessen Leistung sich nach dem Geschrei von CDU/CSU, SPD, FDP, Grünen, AfD und ihren Meinungsmachern lohnen muss.

Wirtschaftsberater rätseln über die Ursachen des Stuttgarter Klinikum-Defizits

Die teuren Wirtschaftsgutachter wären nicht nötig gewesen, um die Ursachen für das Defizit herauszubekommen. Die Wichtigsten liegen klar auf der Hand. Der Reihe nach:

- 1) Die Fallpauschalen (DRG's) reichen oft nicht einmal für eine Grundversorgung der Patient/Innen. Alles, was darüber hinaus nötig ist, wird zu Defizit.
- 2) Das Land bezahlt nur einen Teil der Investitionskosten, die es von Gesetzes wegen übernehmen muss (Fehlbetrag jährlich in knapp zweistelliger Millionenhöhe*). Der Grüne Bürgermeister Wölfler und der Grüne OB Kuhn hacken da dem Grünen Ministerpräsidenten Kretschmann kein Auge aus.
- 3) Verschwendung z.B. für
 - a) den „goldenen Handschlag“ mit 900 000.- Euro Abfindung* für den (geschassten?) Geschäftsführer
 - b) Unsummen für Wirtschaftsberater - über 1 Million Euro
 - c) 9,5 Millionen* Defizit, die anscheinend für Luxusbehandlung, aber nicht vollständiger Bezahlung libyscher Kriegsoffer und saudischer Privilegierter im Rahmen der „International unit (IU)“ aufgelaufen sind.

* Quelle Freies Radio für Stuttgart auf 99,2 MHz

Warum die „Sachverständigen“ dennoch engagiert wurden, darüber braucht man nicht zu rätseln. Ihre Empfehlung wird lauten **„Sparen, koste es was es wolle!“**

Und dazu brauchen sie die „Kommunale Anstalt öffentlichen Rechts (kurz AdÖR)“

Bis Ende 2018 gilt noch der 4-seitige Vertrag zwischen Stadt, Geschäftsführung, Personalrat und der Gewerkschaft ver.di. So lange scheint die gegenwärtige Rechtsform des Stuttgarter Klinikums noch gesichert zu sein, aber dann kann sich Vieles ändern.

Niemand ändert nur zum Spaß die Rechtsform. Fakt ist, die AdÖR wäre eine eigenstän-

dige juristische Person, außerhalb der städtischen Entscheidungsverantwortung, und die Beschäftigten wären nicht mehr bei der Stadt angestellt. Damit stünden alle Errungenschaften zur Disposition.

Der neue zuständige Bürgermeister, Herr Föll, hat schon über einen „Übergangstarifvertrag“ orakelt! ... Übergang wohin?

Es klingt wie ein Horror-Katalog, aber das alles stand schon einmal (oder steht aktuell) zur Debatte.

- ▶ Personalabbau? Noch mehr Überlastung?
Herr Schmitz hat schon im Februar die Absicht verkündet, für die medizinischen Zentren Stellen nur noch bei „Zielerreichung des Leistungssolls“ nachbesetzen zu wollen.
- ▶ Höhere Bettenauslastung? Höhere OP-Auslastung? Verlagerung von Tätigkeiten in den Nachtdienst? Noch mehr Zusammenlegung von Stationen zu Großstationen mit über 50 Betten, langen Wegen und reduzierter Personalbesetzung? Dadurch noch weiter steigende Arbeitsintensität?
- ▶ Leistungsverdichtung durch noch mehr Arbeitszeitflexibilität? Ausdehnung der Arbeitszeiten durch Bereitschaftsdienste und Überstunden?
Warum hat die Geschäftsführung die Arbeitszeit-Betriebsvereinbarungen gekündigt?
- ▶ Preissteigerungen für Kita, Kantinen, Kioske und Parkplätze
- ▶ Outsourcing von Reinigung, Küche, Transportdiensten und anderen Bereichen in tariflose Billig-Service-Gesellschaften?
Diesbezügliche Versuche gab es ja schon öfters!
- ▶ Die Zusatzversorgung abschaffen?
Sie ist den öffentlichen „Arbeitgebern“ ja schon lange ein Dorn im Auge! (Kein Wunder, sie macht für Viele ein Drittel der Rente aus).
- ▶ Jobticket passé?
Anspruch haben ja nur städtische Beschäftigte
- ▶ Wohnheime verscherbeln? Wohnraum reduzieren? Mieten erhöhen? (Siehe unten)
Endlich Gewinne für den Stadthaushalt erwirtschaften? Wäre nach §102 der Gemeindeordnung geradezu verpflichtend – aber wie soll das auch noch gehen?

Selbst Tarifflicht, also Aussteigen aus dem Tarifvertrag wäre der AdöR durchaus zuzutrauen.

Die Strategie der neuen Anstalt ist jetzt schon erkennbar. Sie wollen den Personalrat mit einem Horrorkatalog unter Druck setzen, so dass er am Ende froh ist, wenigstens das Eine oder Andere verhindert, abgemildert, oder durch den „Übergangstarifvertrag“ zeitlich verzögert zu haben. Dazu darf es nicht kommen.

Jetzt ist Widerstand angesagt. Ende 2018, wenn der 4-seitige Vertrag ausgelaufen ist, kann es zu spät sein.

**Die Klinik ist nicht Ihr Sparschwein, Herr Föll!
Sie muss städtischer Eigenbetrieb bleiben!**

Stadt und Klinikumsge­schäfts­führung schaffen über 700 Wohneinheiten ab

Ca. 4000 Wohnungssuchende umfasst die städtische Notfallkartei – nun kommen noch 100erte dazu.

Spätestens seit 2005 versucht die Klinikumsge­schäfts­führung, die Personalunterkünfte des Klinikums loszuwerden, da sie niemanden findet, auf den sie die Kosten hierfür abwälzen kann - die Krankenkassen müssen für Wohlfahrtseinrichtungen zugunsten der Beschäftigten nicht zahlen, also wäre es schon immer Aufgabe der Stadt gewesen, die Personalwohnheim des Klinikums zu unterhalten und Aufgabe der Klinikumsge­schäfts­führung, die entsprechenden Gelder bei der Stadt einzu­fordern.

Stattdessen hat man die Personalunterkünfte vor sich hin gammeln lassen – trotz Dienstvereinbarung mit dem Personalrat, dass jährlich eine Million Euro zur Renovierung und Instandhaltung aufgebracht wird – wenn schon die Anzahl der Wohnheimplätze von damals über 1500 auf 1050 reduziert wird. Seitdem hat die Geschäfts­führung an dieser Dienstvereinbarung herumgebohrt mit dem Ziel, die Personalunterkünfte zu verkaufen. Mit der Übereignung an die SWSG wird der Verlust von weiteren 280 Wohneinheiten zementiert. 770 Personalunterkünfte sollen erhalten bleiben, bei zeitweiser Reduzierung auf nur 330 –

Spätestens seit 2005 versucht die Klinikumsge­schäfts­führung, die Personalunterkünfte des Klinikums loszuwerden, da sie niemanden findet, auf den sie die Kosten hierfür abwälzen kann ...

für allein ca. 700 Auszubildenden im Klinikum, von denen viele von weit her und direkt aus dem Elternhaus z.B. in die Krankenpflegeschule kommen. Die übrigen 6000 Klinikumsbeschäftigten sind auf den knappen und teuren Stuttgarter Wohnungsmarkt angewiesen. Auch wenn ein frisch renoviertes Apartment grundsätzlich attraktiver scheint – mangels Verfügbarkeit wird die Wiederbesetzung von Stellen z.B. im schlechtbezahlten

Pflegedienst zusätzlich erschwert.

Und – liebe Personalwohnungs­mieter – soll die angekündigte Mieterhöhung auf 12,50 €, d.h. um 38,8% bis 123,2% wirklich unwidersprochen hingenommen

werden? Schon während der Modernisierungsphase kann eventuell Mietminderung beansprucht werden; Instandhaltung darf nicht auf die Mieter abgewälzt werden und Modernisierung nur in geringem Umfang – kompetente Beratung durch den Mieterverein Stuttgart ist unerlässlich, am besten in einer entsprechenden Mieterversammlung.

Selbst der Klinikverbund Südwest findet eine Erhöhung der Personalwohnungsmieten nicht nur unmoralisch sondern vor allem hinderlich für Personalgewinnung; eine der ersten Bewerberfragen in Vorstellungsgesprächen, besonders von Azubis, ist die nach Wohnraum ...

Aktuelle Mietsituation			Zukünftige Miete, kalt	Mietaufschlag in Prozent (*)
Miete	Anteil Nebenkosten	Miete abzüglich der Nebenkosten		
Für Auszubildende: 7,00 € warm	1,40 €	5,60 €	12,50 €	123,21%
Sonstige Zimmer: 8,30 € Tarifrmiete, warm	1,66 €	6,64 €	12,50 €	91,56%
Appartementmiete: 11,25 €	2,25 €	9,00 €	12,50 €	38,88%

Angaben pro Quadratmeter, (*) nach Renovierung nur noch Apartments.



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