

## **Aus Sicht der ArbeitnehmerInnen ist das Unternehmen Vivantes in keinem guten Zustand**

Die Arbeitsbedingungen verschlechtern sich zusehends.

Noch vor drei Jahren haben wir darum gekämpft, dass die Mindestbesetzungen der Pflegekräfte auf den Stationen ständig überschritten sein muss, weil eine Mindestbesetzung eben nur gerade mal ausreichende Versorgung der Patienten bedeutet und die Kolleginnen und Kollegen auf den Stationen beständig an der Grenze ihrer Leistungsmöglichkeiten arbeiten. Heute stellen wir auf vielen Stationen fest, dass die Mindestbesetzung gar nicht immer erreicht wird und ohne den Einsatz von Schülerinnen und Schülern, sowie von Zivildienstleistenden keine gesicherte Mindestversorgung der Patienten mehr stattfinden könnte. Der Einsatz von Leasingkräften, der in den vergangenen Jahren möglichst niedrig gehalten werden sollte, wird in Zukunft nach dem Willen der Geschäftsführung durch ein Tochterunternehmen, die Vivantes Personal GmbH, geplant und organisiert.

Fast 450 volle Stellen sollen über diese Tochter, bei im Regelfall niedrigeren Löhnen, in möglichst flexibler Form für Vivantes vorgehalten werden. Bis auf Ausnahmen in Mangelbereichen, sollen unsere Auszubildenden in der Krankenpflege in dieser Gesellschaft eingestellt werden. Die Azubis wehren sich in vorbildlicher Weise dagegen, sie wollen Beschäftigte des Mutterunternehmens Vivantes werden und ihrem Kampf gehört unsere ganze Unterstützung. Nebenbei kann man feststellen, dass mit dieser neuen Tochter ein alter Bekannter in den nahen Umkreis des Unternehmens zurückkehrt. Herr Liebetrau, ehemals Geschäftsführer für Finanzen bei Vivantes ist Mitbetreiber der Firma „Jobs in time“ mit dem zusammen Vivantes die Vivantes Personal GmbH gegründet hat. So ein Zufall!

Bereits jetzt werden jede Menge Stellen im Pflegebereich freigehalten, um Einsätze für diese Firma zu garantieren. Das ist wohl ein Versuch, die Flexibilisierung der Einsätze im Bereich der Pflege, welche mit dem Urbanprojekt versucht wurde und glücklicherweise gescheitert ist, durch die Hintertür dennoch einzuführen.

Die Nichtbesetzung von freien Stellen auf den Stationen kann auch bedeuten, dass der Versuch gemacht wird, so genannte Versorgungsassistenten auf den Stationen einzuführen. Natürlich nicht zusätzlich, wie es sinnvoll wäre, sondern als billiger Ersatz für wegfallende Pflegekräfte. Immerhin stellte die Geschäftsführung fest, dass etwa 30% der Arbeiten welche die Krankenschwestern machen, keine typischen Pflegearbeiten sind, also auch von einer anderen Berufsgruppe erledigt werden können.

### **„Strukturmaßnahmen“ im ärztlichen Bereich**

Die Lohnerhöhungen im ärztlichen Bereich aus dem zurückliegenden Jahr sollen jetzt durch „Strukturmaßnahmen“ kompensiert werden. Stellenstreichungen, Wegfall ganzer Dienstlinien (Schichten, Bereitschaftsdienste und Rufbereitschaften) bis hin zur Organisation von fachübergreifenden Diensten – das sind die Instrumente mit denen kräftig gespart werden soll. Hier wird die bereits ausgeprägte Arbeitsüberlastung der Vergangenheit nochmals verschärft. Bereits die Rückführung von 42 auf 40 Wochenstunden war in manchen Abteilungen schwer zu verkraften. Eine weitere Stellenreduzierung ist in den meisten Abteilungen einfach nicht mehr machbar und trifft derzeit auf einigen Widerstand in der Ärzteschaft. Auch die Einführung von fachübergreifenden Diensten trifft auf heftige Gegenwehr. Dies wurde auch in der Vergangenheit bereits versucht, scheiterte jedoch in den meisten Fällen.

Die geplanten Einsparungen hindern jedoch die Geschäftsführung nicht daran, den Chefärzten

eine 10% Erhöhung ihrer Bezüge zu gewähren. Eine derartige Erhöhung resultiere aus dem „Abstandsgebot“. Welch schönes Wort! Chefärzte müssen offenbar aus

Standesgründen, völlig unabhängig von Leistung und Qualifikation, einen Mindestsatz mehr verdienen als der Stand (das Wort Kollegen scheint nicht mehr angebracht) unter 3 ihnen. Hier haben wir es mit einem Gruß aus dem späten Mittelalter zu tun, und zudem einem sehr teuren.

### **Die „Strukturmaßnahmen“ erstrecken sich auch auf den medizinisch-technischen Bereich**

Für die Funktionsdienste und die medizinisch-technischen Dienste ist ebenfalls eine neue Sparrunde vorgesehen. In den OPs werden Dienstlinien reduziert, mit dem Ziel die OP-Tätigkeit möglichst auf den Tagdienst zu konzentrieren. Das in den Nächten und am Wochenende eingesparte Personal sollte den Tagdienst verstärken, da dies „dringend erforderlich“ sei, so ist dem Konzept zu entnehmen. Mittlerweile wissen wir, dass in diesem Funktionsbereich auch 10 Stellen abgebaut werden sollen. Stärkung des Tagdienstes? Oder eher Arbeitsverdichtung für die Beschäftigten. Der Wegfall der Nachtdienste hat auf der einen Seite zur Folge, dass die Vorbereitung der OP's und sonstige Räumund Auffüllarbeiten nicht morgens erledigt sind, sondern im Tagdienst mitgemacht werden müssen. Auf der anderen Seite ist völlig klar, dass für den Spätdienst im OP eben am Dienstende keine Ablösung erfolgt, sondern der Bereitschaftsdienst beginnt und damit die KollegInnen einfach am Tisch stehen bleiben und weiterarbeiten müssen. Acht Stunden am Tisch (oftmals ohne Pause) ist schon hart genug. Daraus können in Zukunft bis zu 12 oder 14 Stunden werden. Das ist unverantwortlich für die Gesundheit der betroffenen Kolleginnen und Kollegen und natürlich auch für das Wohl und Wehe der Patienten.

### **Zentrallabor weiter unter Druck**

Auch in den anderen Funktionsbereichen stehen Stellenstreichungen und weitere Arbeitsverdichtungen an. In den Laboren z.B. soll weiter strikt eingespart werden. Das beginnt mit der ernsthaften Überlegung, das Notfalllabor im WBK zu schließen. Wie soll da notwendige Laborleistung zu allen Tageszeiten für die Stationen und die Rettungsstelle zur Verfügung gestellt werden? Darauf gibt es bislang keine zufrieden stellende Antwort, oder was hat die Geschäftsführung eigentlich vor? Die gesamte Laborleistung, also Zentrallabor und Notfalllabore, sollen zukünftig in einer Tochtergesellschaft – gemeinsam mit der Charite – erbracht werden. Ein klassisches Outsourcing Modell und damit völlig unvereinbar mit dem Notlagentarifvertrag. Wir verzichten auf Teile unserer Gehälter, um das Unternehmen Vivantes aus dem Dreck zu ziehen und im Gegenzug verpflichtet sich Vivantes, unter anderem, auf Outsourcing zu verzichten – es soll sogar ein Insourcing aktiv betrieben werden, wenn das geht. Insbesondere hier, wo nach Jahren der Rationalisierung (auch unter „Hilfestellung“ von MC Kinsey) ein absolut „marktfähiges“ Großlabor entstanden ist, soll nun ausgegliedert werden. Hier wird nun aus politischen Gründen unser Labor mit dem Charité-Labor zusammen geworfen, um den dort existierenden Rationalisierungsdruck abzumildern. Auf Protestaktion von Laborbeschäftigten anlässlich einer Aufsichtsratssitzung dem Rücken unserer Kolleginnen und Kollegen soll sich die in weiten Teilen finanziell marode Charité sanieren. Die betroffenen Kolleginnen fühlen sich zu Recht „verkauft“.

### **Die Reinigung (VivaClean-Süd)**

Der Spardruck geht aber weit über den weißen Bereich hinaus. So ist auch die Reinigung wieder im Visier der Sparkommissare. Vivaclean-Süd ist zu einer gemeinsamen Tochter mit der Firma Gegenbauer geworden. Der Herr Gegenbauer hatte doch auch schon mal seine Finger im Unternehmen und schafft es schon wieder bei uns, mit zu verdienen. Wie die das immer schaffen? Da wurden dann auch gleich die Reviere vergrößert

und die Stundenzahl der Beschäftigten gekürzt. In der Folge steigt deren Abhängigkeit vom Arbeitgeber, da sie von fünf Stunden täglicher Arbeit ihre Existenz nicht bestreiten können und somit darauf angewiesen sind, vom Arbeitgeber Überstunden zugebilligt

zu bekommen. Die kriegt nur, wer sich fleißig bückt und Widerworte vermeidet.

Da die Reinigungsstunden für die Stationen, Bereiche und Büros erheblich gekürzt wurden, wird es dort immer dreckiger. Ein verdrecktes Krankenhaus ist keine besonders gute Werbung und eingeschüchterte Beschäftigte sind es ebenfalls nicht.

### **Die Essensversorgung – SVL**

Die Essensversorgung (SVL) ist aus Rationalisierungsgründen ebenfalls umstrukturiert worden. Das zweite Versorgungszentrum ist nunmehr ans Netz gegangen und liefert das Essen für das Klinikum Neukölln. Das Essen selbst wird nicht mehr bei uns gekocht, sondern in Bochum - kann aber theoretisch auch ganz woanders gekocht werden (z.B. in China – ist wahrscheinlich durch Einsatz von Kinderarbeit noch billiger). Im Versorgungszentrum

wird das eingefrorene Essen bei ca. +10 Grad in Portionen aufgeteilt und dann in die Krankenhäuser geliefert. Wenn nicht mehr gekocht werden muss, sondern unsere Köche nur noch den ganzen Tag bei +10 Grad gekühltes Essen portionieren müssen, dann sind das nicht nur mieseste Arbeitsbedingungen, dann hat die SVL natürlich auch zu viele Leute an Bord und deshalb hat der Arbeitgeber nun vor, betriebsbedingte Kündigungen auszusprechen. Leider umfasst unser Notlagentarifvertrag nicht die Beschäftigten der SVL, sondern nur das gestellte Vivantes-Personal, sonst wären betriebsbedingte Kündigungen ausgeschlossen. Rein rechtlich betrachtet darf der Arbeitgeber also so handeln, aber wo bleibt die Moral? Wie viele Familien verlieren ihre Existenzgrundlage?

### **Die Verwaltung vor einer neuen Sparrunde**

Die gesamte Verwaltung ist unter zu Hilfenahme von McKinsey intensiv auf Sparpotentiale geprüft worden. Weitere Einsparungen in diesem Bereich können kaum mehr verkräftet werden. Die Kolleginnen und Kollegen sind völlig überlastet und die Arbeit in Einkauf, Personalabteilung, Apotheke, Logistik, Abrechnung, Kosteneinziehung, Datenverarbeitung und so weiter sind für das Funktionieren eines Krankenhauses extrem wichtig, da diese Dienstleistungen unverzichtbar sind.

### **Gleiches gilt für den Handwerkerbereich**

Hier ist in den vergangenen Jahren kräftig gespart und ein so genannter Handwerkerpool im KFH eingerichtet worden. Dieser ist nicht in der Lage, die anfallenden Arbeiten in den Bereichen zügig abzuarbeiten. Im Ergebnis werden immer mehr Fremdfirmen herangezogen, auch für Tätigkeiten welche früher von eigenen Leuten gut, zuverlässig und preiswert erledigt wurden.

### **Das Forum für Senioren**

Die größte Tochter von Vivantes ist die „Forum für Senioren GmbH“ (FfS). Wegen des hohen Investitionsstaus in diesem Bereich, muss die Vivantes GmbH dem FfS mit Finanzen unter die Arme greifen und tut dies auch. Nicht etwa, um die Arbeitsplätze der Beschäftigten zu retten. Der einzige Grund ist das immer noch gültige Rückkehrrecht der Beschäftigten, welches mit dem Personalüberleitungsvertrag vereinbart wurde. Werden vom FfS z.B. ganze Bereiche geschlossen, müssten die dort eingesetzten Beschäftigten bei Vivantes in den Personalüberhang aufgenommen werden. Dort würden sie natürlich ihre Gehälter weiter beziehen. Ein schlechtes Geschäft für Vivantes, da die bislang erbrachten Leistungen wegfallen würden und damit alle Einnahmen. Vivantes ist also zum Glück aus wirtschaftlichen Gründen verpflichtet,

dem Forum für Senioren die Existenz zu sichern.

### **Tarifliche Zersplitterung im Konzern**

Weiterhin ist jedoch beklagenswert, dass im FfS immer noch kein Tarifvertrag gültig ist. Das trifft übrigens auf einige weitere Tochtergesellschaften von Vivantes zu. Da ist z.B. die MVZ GmbH (Medizinisches Versorgungszentrum), dort gibt es neben Gestellungen nur AT-Verträge (außertarifliche Arbeitsverträge). In der Vivantes-Reha GmbH ist das genau so und auch in der „Vivantes ambulante Krankenpflege“. Dies ist der tariflose Teil von Vivantes – hinzukommen könnte allerdings noch eine Labor GmbH. Die Beschäftigten von Vivaclean und SVL haben eigene Tarifverträge, abgeschlossen über die für diese Arbeitsbereiche zuständigen Gewerkschaften, die IG BAU und IG Nahrung und Genuss. Die neu eingerichtete Vivantes Personal GmbH hat den Tarifvertrag des Zeitarbeitsgewerbes und die bislang für dieses Aufgabengebiet zuständige Vivaflex GmbH wird völlig umgestrickt und soll zukünftig die Zentralsterilisation beherbergen, sowie ggf. nach Vorstellung der Geschäftsführung weitere Servicebereiche (hier ist die tarifliche Bindung noch unklar). Darüber hinaus gibt es noch die Komfortklinik GmbH, die derzeit ausschließlich mit gestelltem Personal arbeitet und die TSL.

Klar wird bei dieser Aufzählung eines, die Tochterunternehmen von Vivantes haben die unterschiedlichsten Tarifbedingungen. Damit sind die Interessen der Beschäftigten sehr unterschiedlich und damit ihre Forderungen. **Diese Spaltung der Beschäftigten passt der Geschäftsführung natürlich bestens in den Kram.** Wir brauchen unbedingt einen einzigen Tarifvertrag für alle Beschäftigten des Konzerns.

Der Arbeitgeber hat in den Verhandlungen der Vergangenheit schon öfter versprochen, mit Verdi in Verhandlungen über einen einheitlichen Tarifvertrag einzutreten. Aber das sind nur Versprechungen. Die Geschäftsführung will die Löhne in den einzelnen Tochterunternehmen

natürlich tief halten und versucht deshalb „marktfähige“ Tarifbindungen zu erreichen. Die Tochterbildung für verschiedene Arbeitsbereiche scheint aus Sicht der Geschäftsführung ein probates Mittel, um die Gehaltsstruktur nach unten zu drücken.

**Aus Sicht der Arbeitnehmer muss unbedingt ein einheitlicher Konzerntarifvertrag erstritten werden.**

**Warum reicht das Geld nicht aus, um einen ordentlichen Krankenhausbetrieb zu finanzieren?**

Die Finanzierung der Krankenhäuser ist dual organisiert. Die laufenden Kosten werden von den Krankenkassen gezahlt. Die Höhe dieser Zahlungen bemisst sich im Wesentlichen an den Fällen, nach Art und Schwere und an der Baserate, welche in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich ist. Die Investitionskosten werden zu einem großen Teil von den Ländern bezahlt – so sieht es zumindest das Gesetz vor.

Das Land Berlin verweigert die Zahlung des größten Teils der Investitionskosten, obwohl dies nach dem Gesetz eigentlich vorgeschrieben ist und begründet dies mit der eigenen Armut. Damit müssen notwendige Investitionen aus dem eigenen Budget von Vivantes bezahlt werden, also mit Geldern, welche eigentlich von den Krankenkassen bezahlt werden, um die laufenden Kosten (auch die Lohnkosten) der Krankenversorgung zu erstatten. Da entsteht dann zwangsläufig ein Finanzierungsloch.

Das ganze Finanzierungssystem über Fall- pauschalen erweist sich als außerordentlich teuer und wenig patienten- freundlich. Unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten muss ein Patient, der ins Krankenhaus kommt, optimal verwertet werden. Je nach Codierung über Art und Schwere des Falls, kann das Krankenhaus seine Einnahmen gestalten.

Da die Krankenkassen die Fallmenge der Krankenhäuser pro Jahr begrenzen, versuchen die Krankenhäuser zunehmend die Schwere der Fälle in ihrem Sinne zu beeinflussen.

Dabei kommt dann letzten Endes heraus, dass die Patienten **technisch und**

**medikamentös überversorgt** und gleichzeitig **betreuerisch und pflegerisch unterversorgt** werden. Die Konkurrenz der Krankenhäuser untereinander führt wiederum zum „Verfall“ der CMI-Werte und damit zu einer weiteren Finanzierungslücke.

7

**Dieses Finanzierungssystem ist gänzlich ungeeignet, die Probleme des Gesundheitswesens zu lösen. Es erzeugt massenhaft Probleme und gehört abgeschafft.**

Der Ruf der Politiker nach preiswerter Krankenhausleistung setzt die Krankenhäuser untereinander

in Konkurrenz und jedes einzelne Krankenhaus muss nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten möglichst viel Personal wegrationalisieren und gleichzeitig die Fallzahl steigern und die Schwere der Fälle erhöhen. Volkswirtschaftlich betrachtet führt dies zu einer Verteuerung der stationären Gesundheitsversorgung und zugleich zu erheblichen Gewinnsteigerungen der Pharmaindustrie, sowie der medizinisch-technischen Geräteindustrie. Die in diesem Finanzierungssystem der Krankenhäuser angelegte Verteuerung der stationären Versorgung scheint den Profiteuren von BASF, Siemens und Co immer noch nicht zu reichen. Derzeit wird der einzige Bereich der Krankenhäuser, der außerhalb dieses Systems finanziert wurde ebenfalls auf die Fallpauschalen

umgestellt – die Psychiatrie. Dann ist das Finanzierungssystem durch Fallpauschalen in Deutschland flächendeckend umgesetzt. Andere Staaten sind nie so weit gegangen oder bereits auf dem Weg heraus aus diesem Finanzierungssystem, da die volkswirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Risiken erkannt wurden.

### **Wie kommen wir da raus?**

Natürlich ist kein Betriebsrat in der Lage diese gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen auszuschalten oder zu ignorieren. Dies sind die festliegenden Randbedingungen in denen jede Betriebsratstätigkeit angesiedelt ist. Das kann aber auch nicht heißen, alles hinzunehmen oder gar mitzuwirken an Sparmaßnahmen um das Unternehmen konkurrenzfähig

zu gestalten. Im Gegenteil, Konkurrenz im Sinne der Marktwirtschaft bedeutet doch nur das Überleben desjenigen, der mit den geringsten Lohnkosten am meisten Leistung erbringt, wobei die Qualität der Leistung nicht unbedingt im Mittelpunkt steht. Solcher Konkurrenz wollen wir uns entschieden entgegensetzen – auch innerhalb des Konzerns Vivantes. Deshalb fordern wir einen einheitlichen Tarifvertrag für alle Beschäftigten des Konzerns.

Aber auch zwischen den Krankenhäusern muss diese Art Konkurrenz beendet werden und wir fordern deshalb einen Flächentarifvertrag für alle Krankenhäuser. Dazu brauchen wir eine starke und konsequente Gewerkschaft und auch hier eine einzige für alle Beschäftigten der Krankenhäuser. Dies kann nur die Gewerkschaft Verdi sein, da sie zuständig ist für die Dienstleistung „stationäre Gesundheitsversorgung“. So sollten auch die Kolleginnen und Kollegen der SVL und von Vivaclean durch Verdi vertreten werden. Wünschenswert ist auch die Vertretung der Ärztinnen und Ärzte durch Verdi. Der Marburger Bund erweist sich immer wieder als Lobbyist, der ausschließlich die Interessen seiner Mitglieder vertritt, auch zu Lasten anderer Berufsgruppen im Krankenhaus. Nur über diesen Zusammenschluss aller Beschäftigten der Krankenhäuser kann die Kraft entfaltet werden die notwendig ist, um die Finanzierung der Krankenhäuser und des Gesundheitswesens dem Grundsatz nach zu ändern.

Schon allein die Finanzierung über eine „Einheitskasse“ bei Wegfall der Beitragsbemessungsgrenze

würde die Finanzierung der stationären Gesundheitsversorgung sofort problemlos machen. Aber dies ist nur eine Idee, es gibt viele andere, die das Prinzip einer

solidarischen Krankenversicherung ermöglichen und ausreichend Finanzen einbringen. Das alles natürlich bei wirtschaftlichem Umgang mit diesen Finanzen, also ohne die Profitgier der Pharmaindustrie und der medizinisch – technischen Geräteindustrie zu bedienen.

Wir brauchen unbedingt eine breite öffentliche Debatte über alle Fragen der Gesundheitsversorgung und der damit verbundenen Finanzierung. Ausgangspunkt muss eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung sein, diese muss weitgehend staatlich organisiert sein, da hier die staatliche Fürsorgeverpflichtung als Garant dienen muss.

### **Die Rolle des Betriebsrates**

Selbstverständlich muss ein verantwortungsvoller Betriebsrat auch diese gesundheitspolitische

Debatte führen und alle Handlungen für die Beschäftigten in diesen allgemeinen Kontext stellen. Dennoch kann der Betriebsrat natürlich nicht nur auf allgemein politischer Ebene aktiv sein. Es stellen sich sehr konkrete Aufgaben, die täglich zu lösen sind.

Neben den allgemeinen Aufgaben aus dem Betriebsverfassungsgesetz (Mitbestimmung bei Einstellungen, Versetzungen und Kündigungen, Arbeitszeitregelungen, Dienstplänen, Datenschutz usw.), gibt es aktuell die große Aufgabe zu bewältigen, den Schutz der Beschäftigten

vor Überlastung und Gesundheitsgefährdung zu organisieren. Die allgemeine Aufgabe, die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zu verbessern, beschränkt sich derzeit leider darauf, eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen zu verhindern. Hier werden wir mit all unseren Möglichkeiten eingreifen und versuchen, gemeinsam mit den betroffenen Beschäftigten den Widerstand gegen die überzogenen und unverhältnismäßigen Sparmaßnahmen zu organisieren.

Aber auch hier gilt das Prinzip, dass der Betriebsrat nur so stark ist wie die Beschäftigten, welche er vertritt. Deshalb brauchen wir in den anstehenden Auseinandersetzungen die Mithilfe und das Mitwirken der Beschäftigten.

**Wer gegen den Strom schwimmt, braucht viel Kraft!  
Gemeinsam können wir es schaffen!**