



# Schrittmacher

Zeitung der DKP Berlin für die Beschäftigten der Charité

Campus Benjamin Franklin ~ Campus Mitte ~ Campus Virchow

Februar 2013

## Profit als Programm



*Charité-Aufsichtsratsvorsitzende Sandra Scheeres setzt auf Profitmaximierung im Gesundheitsbereich*

☛ Wenn der Name einer Partei für ihr Programm stehen sollte, müsste es den Beschäftigten der CFM etwas besser gehen, ihre soziale Lage etwas sicherer und gerechter sein.

Wenn Sozial Demokratische Partei Deutschlands (SPD) für eine soziale und demokratische Politik in Deutschland stehen sollte, warum widerfährt den Beschäftigten der Charité, der CFM und den Leiharbeitern dann immer noch so viel Ungerechtigkeit, Willkür und Drangsal? Die Aufsichtsratsvorsitzende der Charité, Sandra Scheeres, Wissen-

schaftssenatorin des Rot-Schwarzen Senats und SPD-Mitglied, sollte doch den Unterschied zwischen sozial und unsozial kennen. Die übrigen Mitglieder des Aufsichtsrates sollten sich bei ihren Entscheidungen bewusst sein, dass sich das Umfeld der Genfer Deklaration des Weltärztebundes unterstellt hat.

Das SPD-Programm fordert „der Unterwerfung des Politischen unter das Ökonomische zu widersprechen“. Das 21. Jahrhundert wird als das „Jahrhundert des sozialen, ökologischen und wirtschaftlichen Fortschritts, der allen Menschen mehr Wohlfahrt, Ge-

➔ Fortsetzung auf Seite 2



### Viel Reden – nichts ändern

*Nach den unsäglichen Korruptionsfällen in der Transplantationsmedizin redeten sich Politiker und „Experten“ die Köpfe heiß und grundlegende Veränderungen schienen unausweichlich.*

Der Sturm im Wasserglas ist verpflögen und Gesundheitsminister Bahr steht „weitreichenden Eingriffen kritisch gegenüber“. Wie sollte es auch anders sein, hat die FDP doch bereits kategorisch erklärt, dass die Abschaffung von Bonuszahlungen für Chefarzte nicht in Frage kommt.

Die einzige Veränderung, die wirklich angestrebt wird, ist eine drastische Verringerung der Zentren für Transplantationen. Wie sich diese Sparmaßnahme gegen Korruption einsetzen lässt, bleibt Bahrs Geheimnis.

Sie kann allenfalls die Situation der Menschen, die auf lebenswichtige Organe warten, verschlechtern. Den schwarzen Peter haben die Patienten eh' schon zugeschoben bekommen: Die Zahl der Organspenden ist im Jahr 2012 auf 1046 gefallen – die zweitniedrigste Zahl im 21. Jahrhundert.



## **Betriebsräte im Fadenkreuz**

*Betriebsrat und ver.di wehren sich gegen Behinderung der Betriebsratsarbeit bei CFM*

Trotz der Forderung aus Gewerkschaft, Belegschaft und einer breiten Öffentlichkeit nach Reintegration des ausgegliederten Dienstleistungsbereichs in die Charité, hat der Charité-Aufsichtsrat im Dezember den Vertrag mit dem Konsortium aus Dussmann, Hellmann und der Fresenius-Tochter Vamed für sechs Jahre verlängert – mit der Option einer weiteren Verlängerung bis 2023. Dies ist für die CFM-Geschäftsführung anscheinend ein Freibrief, den Druck auf Betriebsrat und Belegschaft weiter zu verstärken. So haben sie Betriebsratsmitgliedern den Lohn gekürzt mit dem Argument, der Umfang ihrer Betriebsratsstätigkeit sei nicht gerechtfertigt. Dagegen hat ver.di protestiert: „Eine solche Maßnahme sieht das Betriebsverfassungsgesetz nicht vor, sie ist unserer Auffassung nach eine Behinderung der Betriebsratsstätigkeit, die gegen das Gesetz verstößt“, so ver.di-Sekretär Maik Zigann. Denn gerade durch die unhaltbaren Zustände bei der CFM wie zahlreiche befristete Arbeitsverhältnisse, einem hohen Anteil an Leiharbeitern, ungerechtfertigten Abmahnungen usw. usf. sei der Arbeitsaufwand für den Betriebsrat größer geworden. Es ist also wichtig, hier mit dem Kampf gegen Behinderung der Betriebsratsarbeit und Ausgliederung solidarisch zu sein.

» Fortsetzung von Seite 1

rechtigkeit und Demokratie eröffnet“ gepriesen. Wenn dann zudem gemäß Genfer Deklaration alle Kolleginnen und Kollegen Brüder und Schwestern sein sollen, warum verzichtete der Aufsichtsrat auf seiner Sitzung am 3.12.2012 darauf, die ausgeschriebenen Anteile der CFM einzuziehen, den gesamten Betrieb zu rekommunalisieren und in die Charité zu integrieren? Warum werden die Kolleginnen und Kollegen der CFM per Beschluss des Aufsichtsrates weiterhin ungleich behandelt?

Wo bleibt bei der Entscheidung des Aufsichtsrates, die bisherigen privaten Anteilseigner weiterhin zu beteiligen, die Verantwortung des Berliner Senats für die Beschäftigten der CFM und die Gesundheitsversorgung der Berliner?

### **Kein Wort über die Vernachlässigung der Patientenversorgung**

Mit strengem Blick und fester Hand sollen die Planung und Umsetzung der anstehenden Baumaßnahmen am Campus Charité Mitte und am Campus Benjamin Franklin kontrolliert und eingehalten werden. Nichts wurde auf der Aufsichtsratssitzung jedoch darüber gesagt, was gegen die zunehmende Vernachlässigung des Qualitätsstandards in der Patientenversorgung und gegen die chronische Überlastung des Pflege- und Dienstleistungspersonals unternommen wird.

Auf der Sitzung wurden ein Mindestlohn von 8,50 € (der sowieso im Berliner Vergabegesetz festgeschrieben ist) und die Aufnahme von Verhandlungen über einen Manteltarifvertrag vorgegeben. Man hätte aber auch festlegen müssen, dass Leiharbeit insgesamt verboten wird, um eine Unterwanderung des Mindestlohnes und der Tarife konsequent zu verhindern.

### **Was eigentlich auf der Tagesordnung stehen müsste**

Mehr Pflege- und Dienstleistungspersonal in den Kliniken und der CFM, Rekommunalisierung der CFM, Wegfall der Leiharbeit, bessere Qualifizierung des Personals und ein

---

**Mehr Pflege- und Dienstleistungspersonal in den Kliniken und der CFM, Rekommunalisierung der CFM, Wegfall der Leiharbeit, bessere Qualifizierung des Personals und ein gerechter einheitlicher Tarifvertrag für alle Beschäftigten würden die Qualität der Gesundheitsbetreuung und aller damit verbundenen Leistungen verbessern und die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter wieder erträglicher machen.**

---

gerechter einheitlicher Tarifvertrag für alle Beschäftigten würden die Qualität der Gesundheitsbetreuung und aller damit verbundenen Leistungen verbessern und die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter wieder erträglicher machen. Dieses ist natürlich mit Kosten verbunden, die den Profit schmälern. Aber Krankenpflege ist kein Prozess wie die Autoproduktion und Gesundheit ist keine Ware.



## Gelbe Gewerkschaften an der Charite?

*Senat setzt auf Spaltergewerkschaften*

➤ Auf Anfrage der Fraktion der Partei Die Linke gab der Berliner Senat Auskunft über zwei Organisationen, die sich als Gewerkschaften ausgeben und an der Charité aktiv sind: den Deutschen Handlungsgehilfen-Verbandes (DHV) und medsonet. Die Antwort der Senatsverwaltung ist bemerkenswert.

Der Senat leitet seine Antwort damit ein, dass er dies nicht allein aus eigener Kenntnis beantworten kann – und das, obwohl er Eigentümer der Charité ist. Er stützt sich größtenteils auf die Stellungnahme der Charité-Leitung. Und diese protegiert mit Halb- und Unwahrheiten schon stattfindende und mögliche weitere Zusammenarbeit mit den gelben, kapitalfreundlichen und von den Unternehmen zur Spaltung der Belegschaft eingesetzten Organisationen. Wie Unternehmen DHV und medsonet ins Haus holen und bei Entgegenkommen im Gegenzug grottenschlechte „Tarifverträge“ erhalten, haben u.a. die Politiksendungen „Panorama“ und „Report“ schon vor Jahren dokumentiert.

### Senat setzt auf die Gelben

Die Frage nach der Tariffähigkeit dieser Organisationen wird vom Senat bejaht. In Sachen DHV wird dabei auf ältere Urteile verwiesen. Verschwiegen wird allerdings, dass das Bundesarbeitsgericht (BAG) im April 2012 die Tariffähigkeit des DHVs für Kliniken festgestellt hat. Der DHV ist damit für Beschäftigte in den dort

aufgeführten Unternehmen und Branchen, die außerhalb kaufmännischer und verwaltender Berufe tätig sind, nicht tariffähig, die „Tarifverträge“ sind nichtig.

Im Fall von medsonet wird zwar das Urteil des Landesarbeitsgerichts Hamburg erwähnt, dass am 21. März 2012 die mangelnde Tariffähigkeit von medsonet festgestellt und damit dieser Pseudo-Gewerkschaft die Geschäftsgrundlage entzogen hat. Aber gleichzeitig wird angekündigt, dass dies aus Sicht des Senats/der Charité für die Frage von Tarifpartnerschaft ohne Konsequenzen bleibe, solange das Urteil nicht rechtskräftig sei. Warum angesichts der eindeutigen Faktenlage das BAG aber dieses Urteil aufheben sollte, bleibt das Geheimnis des Senats.

Konsequenzen werden erst für den Fall in Erwägung gezogen, wenn die Tariffähigkeit beider Organisationen durch das BAG festgestellt sei. Dies ist insofern im Fall des DHV Augenwischerei, da die Tariffähigkeit wie oben beschrieben für den Gesundheitsbereich schon längst vom BAG ausgeurteilt ist und niemand auf Feststellung der generellen Tariffähigkeit geklagt hat – das BAG diese folglich auch nicht zu prüfen hatte. Und im Fall medsonet ist der Verweis auf die BAG-Entscheidung aus den oben dargelegten Gründen nur Zeitschinderei, um sich die Option von Billigtarifen zu erhalten.

Einmal mehr wird deutlich, dass der Berliner Senat eine Politik gegen Beschäftigteninteressen betreibt.



### „Der Druck muss raus!“

*ver.di-Kampagne geht in die nächste Runde*

Ziel der Kampagne ist ein Tarifvertrag zum Gesundheitsschutz. Diese bundesweite Kampagne haben ver.di Berlin und die ver.di-Vertrauensleute aufgegriffen und bereits im September vergangenen Jahres die Charité-Geschäftsführung zu Verhandlungen aufgefordert, denn es ist dringend notwendig, Verbesserungen der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Charité durchzusetzen.

Nach Aussagen des Betriebsrats fehlen bis zu 200 ausgebildete Pfleger/Innen bei ständig steigenden Patientenzahlen. Zu Recht fordern die Beschäftigten für gute Arbeit auch faire und gute Arbeitsbedingungen. Die Misere in den Krankenhäusern geht uns alle an und es muss Schluss sein mit den Vertröstungen auf den Sankt Nimmerleinstag oder gar mit Drohungen, dass öffentliche Krankenhäuser auch privatisiert werden könnten. Wo das geschieht, geht es nicht mehr um das Wohl der Patienten, dann ackern die Beschäftigten für die Rendite der Aktionäre. Die Charité Facility Management (CFM) ist ein Beispiel dafür. Personalnot gefährdet die Patienten und macht auch die Beschäftigten selbst zu Patienten.

2013 ist Bundestagswahl. Wir sollten prüfen, welche Politiker die Forderungen der Gewerkschaft nach besseren Arbeitsbedingungen und Gesundheitsschutz unterstützen.



## Spanische Kolleginnen und Kollegen kämpfen

*Großdemonstration gegen Privatisierung*

Das Madrider Regionalparlament hat im Dezember trotz wochenlanger Proteste mit den Stimmen der regierenden reaktionären Partido Popular (PP) die Privatisierung von sechs Krankenhäusern und 27 Gesundheitszentren beschlossen. Mehr als die Hälfte aller Direktoren der Madrider Gesundheitseinrichtungen trat daraufhin zurück. Die Privatisierungen sind Folge der von der spanischen Zentralregierung (ebenfalls von der PP gestellt) im Gesundheitsbereich vorgesehenen Kürzungen von fast 1,3 Milliarden Euro. Tausende Beschäftigte des Gesundheitswesens beteiligten sich im Januar in Madrid an einer Großdemonstration gegen die Privatisierung der Krankenhäuser der spanischen Hauptstadt. „Die Gesundheit wird nicht verkauft, sie wird verteidigt!“ war die Losung – zur Nachahmung unbedingt empfohlen!



### Kontakt & Impressum:

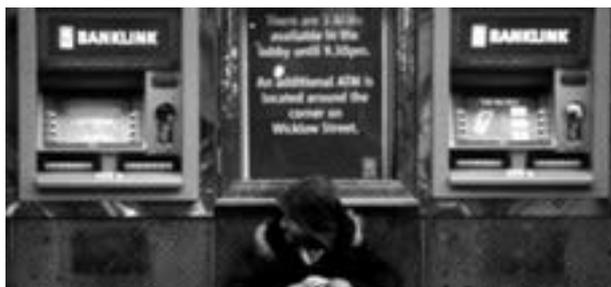
Deutsche Kommunistische Partei  
Landesorganisation Berlin  
Franz-Mehring-Platz 1  
10243 Berlin

**Tel.:** 030.29783132

**Mail:** info@dcp-berlin.info

**Web:** www.dcp-berlin.info

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



## Opfer des kapitalistischen Kürzungsraubtiers

*Das Gesundheitswesen in Irland*

❖ Neben vielen anderen Dingen hat das zweigeteilte Irland auch 2 Gesundheitssysteme. Während der zum Vereinigten Königreich gehörende Norden Teil des britischen „National Health Service“ (NHS) ist, hat die Republik Irland ihr eigenes, ursprünglich in wesentlichen Teilen von den Briten kopiertes Gesundheitswesen.

Der NHS galt viele Jahre lang europaweit als beispielhaft und wurde oft „ein Stück Sozialismus“ genannt, manchmal mit dem DDR Gesundheitswesen verglichen. Das Grundprinzip „Kostenlose Leistung für jeden Patienten“ war in der Tat für westeuropäische Verhältnisse sehr fortschrittlich, krankenfremdlich und relativ unbürokratisch.

Seit die konservative Regierung Großbritanniens unter Margaret Thatcher ihren Großangriff auf alle öffentlichen Dienste begann, der von Tony Blair und der Labour Partei fortgesetzt und noch forciert wurde, hat sich viel geändert: Stück für Stück wurden Leistungen gekürzt, Zahnbehandlung und Rezepte kostenpflichtig, Notfallambulanzen geschlossen. Der NHS ist heute ausgemergelt und die noch verbliebenen kostenfreien Leistungen sind als Folge massenhaften Personalabbaus oft nur schwer durchzuführen. Das Ergebnis sind lange Wartezeiten auf lebenswichtige Operationen, alleine im Teilstaat Nordirland (1,5 Mio. Einwohner) fehlen mehrere tausend

Krankenhausbetten und die verbliebenen Notaufnahmen sind hoffnungslos überlastet.

Aufgrund der sich verschärfenden Lage musste der Chef des Nordirischen Gesundheitsdienstes im vergangenen Monat seinen Hut nehmen – Gemütsberuhigung, die natürlich nichts ändert. Interessant, dass der stets seine Distanz zu den Briten betonende „unabhängige“ Süden bei jedem Dienstleistungsabbau im NHS sofort mitzieht. In der Republik Irland werden mittlerweile mehr Operationen in Privatkliniken durchgeführt als in öffentlichen Häusern. Nicht etwa, weil es dort so viele Reiche gibt, sondern wegen der verheerenden Wartelisten in den „normalen“ Krankenhäusern.

### Krankenbelegschaften im Streik

Wie das einst vorbildliche Eisenbahnsystem, die öffentliche Wasserversorgung und andere öffentliche Dienste ist das Gesundheitswesen in Irland und in Großbritannien dabei, vom kapitalistischen Kürzungsraubtier zerfleischt zu werden.

Eine Wende von oben wird es nicht geben, die muss von unten kommen, von den arbeitenden Menschen, die jetzt der Errungenschaften beraubt werden, die ihre Väter und Mütter erkämpft haben. Die ersten guten Ansätze zeigten die Streiks und Protestaktionen im vergangenen Jahr, an denen sich erstmals ganze Krankenhausbelegschaften (inklusive der Ärzte) beteiligten.