

Nr. 11

Juni 07

uns reicht's

unabhängige Betriebsgruppe
am Klinikum Bremen-Mitte

Hilker geht - Ungewissheit und Arbeitshetze bleiben!

Keiner wird ihm eine Träne nachweinen! Er hatte sich halt verspekuliert. Für ihn und seine Franziskusbruderschaft waren doch keine Aufsichtsratsposten drin. Aber deine Pläne liegen nun auf dem Tisch. Für die Senatorin stellen sie die Arbeitsgrundlage dar: PPP-Modell, Personalbinnenmarkt, Masterplan, Besetzung der Arbeitgeberseite im Holding-Aufsichtsrat mit „politikfremden“ ExpertInnen aus der Privatwirtschaft

Für uns bedeutet das: verschärfte Arbeitshetze, unzumutbare Bedingungen in der Patientenbetreuung. Wir begrüßen die Aussage des Betriebsrates, jetzt auch gegen private (Mit-)Finanzierung des Masterplans zu plädieren, siehe unsere PM vom 24.05.07. Auch die anderen drei Betriebsräte an den kommunalen Kliniken stehen auf der gleichen Linie. Doch kein Wort davon, dass bis zum Jahre 2011 900 Stellen im KBM wegrationalisiert und so der Arbeitsplatzabbau verschärft werden sollen! Ebenso kein gemeinsames Handeln aller Betriebsräte. Wir warten immer noch auf die versprochene Vertrauensleutekonferenz aller städtischen Kliniken. Währenddessen geht inmitten aller Untätigkeit der Arbeit, „nehmer“seite die täglichen Zumutungen weiter!

Risiken und Nebenwirkungen tragen Pflegepersonal und Patienten

Senat, Krankenhausdirektion und Betriebsrat versuchen uns schon seit Jahren Sand in die Augen zu streuen, nur mit einem sog. Masterplan brechen bessere Zeiten an. Bessere Zeiten bedeuten für die Herrschenden, dass im KBM 900 VK-Stellen vernichtet werden. Auch hält die zukünftige neue Senatsregierung aus SPD und Die Grünen an einer Finanzierung des sog. Masterplan durch ein PPP-Modell fest. Also sind sie für die Privatisierung der vier Bremer Krankenhäuser der Gesundheit Nord.

Denn auch jetzt schon ist die Belastung auf den Stationen enorm gestiegen, auf der einen Seite durch seit Jahren erfolgten Personalabbau und auf der anderen Seite durch die Mehrbelastung (kürzere Verweildauer, dadurch mehr Patienten, Aufnahme und Entlassungen bedeuten immer mehr Arbeit; mehr Technik; mehr Bürokratisierung durch auswuchernde Dokumentationen und und und). Die Patienten können in der Regel nicht mehr ordnungsgemäß gepflegt werden. Auf der inneren Intensivstation kommt es oft vor, dass eine Pflegekraft drei – vier Beatmungspatienten betreuen muss. Zu bedenken dabei ist, dass für einen Beatmungspatient 900 min / 24 std. Pflege berechnet werden. Also pro Schicht ca. 300 min / Beatmungspatient. Eine Tagesschicht dauert aber 462 min. Die Überlastung des Pflegepersonals der internistischen Intensivstation wird somit deutlich. Denn eine Krankenschwester versorgt in 462 min Beatmungspatienten, denen eigentlich eine Versorgungszeit von 900 min (bei 3 Beatmungspatienten) zusteht. Somit sind die normalsten pflegerischen Standards, wie 2–ständliches Lagern, kaum noch zu gewährleisten. Folgen dieser stetigen Überbelastung sind nicht nur hohe Krankheitsausfälle beim Personal, sondern auch die Patienten werden unzufrieden. Überlastungsanzeigen werden geschrieben und geschrieben, doch nichts passiert. Wird z. B. nachts die diensthabende Oberschwester angerufen und auf die prekäre Situation oft durch kurzfristige Krankmeldung bei schon vorhandener Unterbesetzung – warum ist wohl der Krankheitsstand so hoch ? – hingewiesen, beschweren sich die diensthabenden Pflegedienstleitungen auch noch bei den Stationsleitungen über die jeweilige Krankenschwester wegen nächtlicher Ruhestörung. Der Betriebsrat reagiert auf die Überlastungsanzeigen mit einer vorgefertigten Kopie.

Auf den urologischen Stationen müssen Überstunden „abgefeiert“ werden. Deswegen werden auf Anordnung der Bereichspflegeleitung Frau Böke Kinderkrankenschwestern für z. B. zwei Monate in der Erwachsenenkrankenpflege auf der URO 3 zur Arbeit verpflichtet. D.h. Kolleginnen, die eigentlich die vergangenen Jahre ausschließlich mit Säuglingen arbeiteten, schaffen nun mit alten Männern, unter völlig neuen Bedingungen und ohne hinreichende Einarbeitung. KTQ lässt grüßen! Ein Beispiel für die sich verschärfende Flexibilisierung, die noch mehr vor allen Anderen Kinderkrankenschwestern betreffen werden.

Einstimmig und entschlossen gegen Arbeitshetze, Stellenklau und Gehaltsbetrug

Die Teilbetriebsversammlung teilzeitarbeitender Krankenschwester und Pfleger am 6. Juni war gut besucht. Viele KollegInnen äußerten bittere Wut und verstehbaren Ärger den Plänen der Geschäftsführung gegenüber, auf ausgesuchten Stationen Arbeitszeiten maximal zu flexibilisieren. Arbeitsdruck und Hetze, bei kaum noch zu gewährleistender Qualität der Pflegearbeit sind zehrend genug und kaum auszuhalten, ging aus Redebeiträgen hervor. Also wurde eine Resolution (Text unter www.ungesundleben.org/unsreichts einsehbar) gegen jedwede Flexibilisierungspläne einstimmig gefasst.

Bei dieser Versammlung wurde wieder klar: Die Geschäftsführung lastet unausweichbare Stellenkürzungen aus dem sog. Masterplan auf die Rücken insbesondere der KrankenpflegekollegInnen. Und verlässt dabei teilweise tarifliche Abmachungen.

1. Bereits mehrfach ist das Klinikum Bremen Mitte an Landesarbeitsgerichten bei der Fragestellung Wechselschichtzulagen für Teilzeitbeschäftigte unterlegen. Die Geschäftsführung lehnt Kompromisse ab und will vor das Bundesarbeitsgericht ziehen. Wichtig: Macht Eure Ansprüche schriftlich geltend und sucht den Klageweg. Nur so habt Ihr Chancen auf Rechtstellung.
2. Die Nichtgewährung und rückwirkende Streichung von Zusatzurlaubstagen aus Wechselschichtarbeit ist illegal und mit dem TVöD nicht vereinbar. Auch hier: schriftlich widersprechen und eine Arbeitsanwältin, einen Arbeitsanwalt aufsuchen !

Die selbstauferlegten Zwänge aus dem sog. Masterplan veranlassen die Geschäftsführung immer mehr zu Zwangsmaßnahmen, die mit konstruktiver Zusammenarbeit nichts mehr zu tun haben!

Wehren wir uns dagegen, wie Schachfiguren behandelt zu werden. Werdet aktiv und kommt zu unseren Treffen. Es hilft niemanden, den Kopf in den Sand zu stecken. Nur mit Solidarität unter uns Beschäftigten können wir unsere Situation verbessern.

Unser nächstes Treffen ist am Montag, dem 16. Juli, um 17.00 Uhr im Cafe Körnerwall.

Übrigens ...

Laut einer Studie der Gmünder Ersatzkasse (GEK) vom Juni 2006 ist die Versorgungsqualität in privaten Kliniken gegenüber kommunalen durchgängig schlechter. Auch kann keine größere Effizienz festgestellt werden. Private Kliniken profitieren von niedrigen Gehältern des nichtärztlichen Personals und von gewinnträchtigeren Patientengruppen (Fallpauschalen). Die PatientInnen sind im Allgemeinen bei privaten Trägern unzufriedener als bei kommunalen, u.a. wegen zu kurzer Aufenthalte und schlechterer Betreuung. Der Bedarf an nachstationären Leistungen ist bei privaten deutlich höher als bei kommunalen Trägern.

Eine Broschüre von Johannes Kramer, Geschäftsführer im Klinikum Bielefeld, im Auftrag des Deutschen Städtetages, sagt u.a. aus, dass kommunale Krankenhäuser nicht weniger effizient sind als private Kliniken. Und sie erbringen Leistungen für die PatientInnen und für die Bevölkerung, auf die die Gesellschaft nicht verzichten kann.....