

01.02.2017 - Berliner Charité

Alles gut nach dem Streik?

*von Peter Malzer**

Trotz des neuen, mit Hilfe von Ver.di abgeschlossenen Tarifvertrags hat sich die Situation auf den Stationen kaum verändert.

Die Charité veralbert ihre Beschäftigten. Der Vorstand und die Pflegedirektorin brüsten sich damit, den Tarifvertrag Gesundheitsschutz und Demografie (TV GS) mit der Gewerkschaft Ver.di abgeschlossen zu haben und damit ihr Personal zu entlasten. Davon ist aber bei uns auf den Stationen kaum etwas zu merken. Noch immer fehlt es sehr stark an Personal. Die Stimmung unter dem Pflegepersonal schwankt zwischen Resignation und Wut.

Im Vorfeld des Arbeitskampfs zur Durchsetzung dieses Tarifvertrags nutzte die Charité alle Mittel, um einen Streik und den entsprechenden Tarifvertrag zu verhindern. Sie zog sogar vor Gericht, um feststellen zu lassen, dass die Forderungen nach mehr Personal nicht tariffähig wären. Erfolglos! Sie ließ es sich einiges kosten, die Verhandlungen in die Länge zu ziehen und klare Regelungen zur Personalbemessung, die zu einer ausreichenden Aufstockung des Personals führen könnten, zu verhindern.

Der Streik ? ein Rückblick

Nach mehrjähriger, kraftzehrender Vorbereitung und einer durchaus beispielhaften Mobilisierung begann im Juni 2015 ein unbefristeter Streik. Wohl auch als Ergebnis der Zusammensetzung der Betriebsgruppe von Ver.di wurden für den Pflegebereich die konkretesten Forderungen aufgestellt: Für den Bereich der Intensivstationen wurde ein Personalschlüssel von einer Pflegekraft auf zwei Patientinnen, für die Normalstationen von eins zu fünf in den Tagschichten gefordert. Im Nachtdienst sollte keine Pflegekraft allein arbeiten.

Über die Aktionen, die an der Charité z.T. neu ausprobiert wurden, ist bereits häufiger geschrieben worden. So über die Taktik des «Leerstreikens» von Betten, über die «Notrufe» mit ihrem Solidarisierungseffekt innerhalb der Belegschaft und ihrer

Außenwirkung, über die Bedeutung eines stadt- bzw. landesweiten Bündnisses zur Unterstützung des Arbeitskampfes oder auch über das Delegiertensystem der Tarifberaterinnen. Die Tarifberaterinnen waren und sind ein Zusammenschluss von Aktiven aus den einzelnen Bereichen und Stationen, der in der Vorbereitung des Arbeitskampfes eine wichtige Rolle spielte. Hervorzuheben ist auch der Versuch, den Streik mittels Streikuni als einen Lernort zu etablieren.

Nach dem Abschluss des Haustarifs 2011 betonten viele Kolleginnen, dass eine Lohnerhöhung und kleine Verbesserungen der Arbeitsbedingungen nicht ausreichten, denn der Arbeitsalltag koste wegen der permanenten Unterbesetzung einfach zu viel Kraft. Eine aktive Betriebsgruppe von Ver.di griff diese Stimmung auf und bereitete eine Auseinandersetzung zur Verbesserung der Personalbesetzung auf den Stationen und in den Funktionsbereichen vor. Eine wichtige Auseinandersetzung wurde dabei auch mit dem Gewerkschaftsapparat von Ver.di geführt. Dieser setzte zur Behebung des Personalmangels auf gesetzgeberische Schritte und betrachtete einen Streik in Krankenhäusern, auch an der Charité, als wenig erfolgversprechend. Entsprechend blieb auch die Unterstützung durch Streiks in anderen Kliniken aus. Auch gelang es uns nur unzureichend, andere Berufsgruppen stärker in den Arbeitskampf einzubinden.

Der Abschluss

Anfang Juli 2015 endete der Streik nach neun Tagen mit der Unterzeichnung eines Eckpunktepapiers als Verhandlungsgrundlage. Die Eckpunkte wurden den Tarifberaterinnen vorgelegt. Es blieb jedoch nur einen Abend Zeit, den Inhalt und die zu erwartende Umsetzung zu durchdenken und zu diskutieren. Diese Eile wiederholte sich dann bei der Vorstellung der Eckpunkte in den Streiklokalen. Die Tarifkommission und die zuständige Ver.di- Sekretärin ließen sich anscheinend von der Charité unter Druck setzen und drückten auf Tempo ? ein Rückschlag für den Versuch, mehr Kolleginnen und Kollegen an den Entscheidungen zu beteiligen. Es gab viele Kolleginnen, die sich überrumpelt fühlten. Trotzdem waren sie mehrheitlich für den Streik. Es überzeugte sie das Argument, die Forderungen könnten zwar nicht eins zu eins umgesetzt werden, es sei aber ein wichtiges Signal, überhaupt einen Tarifvertrag zu diesem Thema abzuschließen.

Nun begann ein Verhandlungsmarathon, um aus dem Eckpunktepapier einen Tarifvertrag

zu formen. Erst im April 2016 wurde dieser dann von der Leitung der Charité und Ver.di unterzeichnet.

Lücken in der Pflegepersonalregelung

Bereits in den Eckpunkten zum TV-GS war keine Rede mehr von pauschalen Besetzungsregeln. Laut Tarifvertrag soll auf Normalstationen die Pflegepersonalregelung (PPR) von Anfang der 90er Jahre wieder angewendet werden. Den Patientinnen wird dabei entsprechend ihres Pflegebedarfs eine bestimmte Anzahl von Pflegeminuten zugeordnet. Daraus ergibt sich dann tagesaktuell eine Gesamtzahl von Pflegeminuten im jeweiligen Bereich. Und daraus errechnet sich eine bestimmte Anzahl von Pflegestellen. Im Vertrag ist geregelt, dass lediglich 90% der so errechneten Stellen besetzt werden sollen ? warum auch immer. Hinzu kommen die Nachtdienstbesetzungen und die Stationsleitungen.

Die PPR bildet die heute vom Pflegepersonal durchzuführenden Leistungen nur unzureichend ab. Zum Beispiel hat der zeitliche Aufwand für die Dokumentation deutlich zugenommen. Die Stellen werden immer rückwirkend berechnet. Das bedeutet, dass ein erhöhter Aufwand sich erst im Nachhinein per PPR darstellen lässt und auch erst nachträglich Personal auf-, oder nach Wunsch der Charité auch abgebaut wird. Die Arbeit wurde also bereits geleistet, wenn festgestellt wird, dass mit zu wenig Personal gearbeitet wurde.

Zusätzliche Stellen sollen sich aus sog. Sondertatbeständen ergeben. Die Station, die z.B. viele zu isolierende Patientinnen betreut, soll mehr Personal erhalten. Aber auch dies erst im Nachhinein. Die Sondertatbestände können von der Charité durch gezielte Verteilung von Patientinnen auf verschiedene Stationen beeinflusst werden.

Die Dokumentation des Pflegeaufwandes im PPR-System wird vom überlasteten Personal oft nicht gründlich durchgeführt. Natürlich lässt man lieber die Dokumentation schleifen, als die Patientinnen schlecht zu versorgen. Somit kann also gerade eine Überlastung dazu führen, dass die Stellenzahl laut PPR gleich bleibt oder sogar abnimmt. Der Charité und vor allem ihrer Pflegedirektorin könnte die permanente Neuberechnung des Stellenplans es erleichtern, das Pflegepersonal weiter zu flexibilisieren.

Eine Entlastung fand nicht statt

Die recht komplizierten Regelungen erschweren eine Kontrolle der Einhaltung des Tarifvertrags sehr. So behauptet die Charité nach wie vor, im Tarifvertrag seien keine schichtbezogenen Besetzungsvorgaben festgeschrieben worden, sondern Durchschnittsbesetzungen. Auch die Kolleginnen auf den Intensivstationen sehen sich bisher nicht wirksam entlastet. Dazu trägt auch bei, dass die Charité im Vorfeld des Abschlusses viele, eigentlich zu besetzende Stellen frei ließ und die Anerkennung eines höheren Personalbedarfs noch lange nicht bedeutet, dass diese Stellen auch besetzt werden. Kolleginnen berichten von vielen offenen Stellen auf ihren Stationen. Die Frage, warum es der Charité angeblich nicht gelingt, genügend Personal zu rekrutieren und zu halten, kann hier nur gestellt, aber nicht diskutiert werden.

Kurz vor Unterschriftsreife des Vertrages hatte die Leitung der Charité eingebracht, auf das Pflegepersonal, das sich aus dem Tarifvertrag ergab, müssten auch die Servicekräfte angerechnet werden. Im Zweifel wollte sie an diesem Punkt die Verhandlungen platzen lassen. Die Kolleginnen im Service verdienen deutlich weniger als das examinierte Personal. Die Personalnot führt immer wieder dazu, dass die Servicekräfte Aufgaben erledigen (sollen), die sie eigentlich nicht durchführen dürfen. Streit in den Teams ist vorprogrammiert. Das Argument, mit dem Einsatz von Servicekräften werde ein Einstieg in die Krankenpflege ermöglicht, ist unrealistisch. Wer möchte, wenn er die Zustände auf den Stationen erlebt hat, noch Krankenpflegekraft werden, und wer hat nach den anstrengenden Diensten noch die Kraft, sich entsprechend fortzubilden? Die Charité bietet solche Qualifizierungskurse auch gar nicht an.

Die Charité blockiert weiter

Für Kolleginnen oder auch ganze Stationen, die Zweifel an der Umsetzung der Tarifregelung haben, gibt es die Möglichkeit, sich an den Gesundheitsausschuss (GA) zu wenden. Dieser soll auf die Umsetzung des Tarifes achten. Ihm müssen die dazu notwendigen Zahlen fortlaufend zugeleitet werden. Bis heute scheint dies die Charité aber nicht in vollem Umfang zu leisten. Und selbst wenn es irgendwann vollständig erfolgt, ist der Ausschuss paritätisch besetzt. Die beiden Vertreter der Charité sind enge

Vertraute der Pflegedirektorin. Die beiden Vertreter von Ver.di sind um ihre Aufgabe nicht zu beneiden. Die Behandlung von Beschwerden und Anfragen scheint sehr lang zu dauern und führt bei Pattsituation zur Anrufung der vorgesehenen Clearingstelle.

Dies ist sicher eine vereinfachte Darstellung, sie zeigt aber, wieviel Zeit vergeht, ehe Beschwerdeführer erfahren, ob sie im Recht sind, und wie bürokratisch die Charité den Tarifvertrag handhabt. Die Anfragen an den Gesundheitsausschuss dürften sich auch dar-um drehen, dass die Klinikleitung die für den Fall vorgesehenen Maßnahmen, dass die Personalbesetzung nicht entsprechend dem Tarifvertrag eingehalten werden kann, nicht umsetzt. Vorgesehen sind Maßnahmen zum Einsatz von Pool- oder Leasingpersonal, Leistungseinschränkungen bis hin zum Sperren von Betten. Die Klinikleitung will genau dies nicht, und so müssen die Kolleginnen permanent um die Einhaltung dieser Regeln kämpfen. Leider verlieren sie dabei immer wieder. Wer kann schon neben seiner Lohnarbeit immer im Streit mit seiner Leitung stehen? Die angedeuteten bürokratischen Abläufe bei der Personalberechnung und den zu ergreifenden Maßnahmen bei Nichterreichung der Personalzahlen scheint es auch der Gewerkschaft schwer zu machen, die Einhaltung des Tarifvertrags einzuklagen. Verstöße sind scheinbar nur schwer klar zu belegen. Trotzdem liegt ein Verstoß wohl vor. Ein anzustrebendes Gerichtsverfahren würde aber lange dauern und uns Kolleginnen auf den Stationen heute und morgen nicht helfen.

**Name von der Redaktion geändert. Der Autor arbeitet an der Charité.*

Dieser Artikel kann nur eine Anregung sein, die Erfahrungen aus der Charité wirklich zu nutzen, um gut gewappnet in die sich abzeichnenden Auseinandersetzungen in anderen Bundesländern und Städten zu gehen, die zur Durchsetzung einer spürbaren personellen Entlastung in den Klinikengeplant sind. Ver.di plant in diesem Jahr, der Forderung nach Personalaufstockung durch Streiks in mehreren Krankenhäusern Nachdruck zu verschaffen.