

Gesundheitsminister:innenkonferenz in Magdeburg: ver.di-Mitglieder fordern Entlastung

Ernst Ellert, Infomail 1191, 22. Juni 2022

Es ist schon zu einem Ritual geworden: Alljährlich treffen sich die Gesundheitsminister:innen der Länder und des Bundes zu einer Konferenz, diesmal in der Hauptstadt Sachsen-Anhalts.

Nur das Wetter war heiß

Ca. 250 Gewerkschafter:innen waren aus vielen Bundesländern angereist und marschierten vom Jerichower Platz zum Tagungsort Dorint-Hotel Herrenkrug ganz im Osten Magdeburgs. Ein Drittel bis die Hälfte stammte aus Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen. Daneben waren sichtbar vertreten Kolleg:innen aus Baden-Württemberg (Crailsheim) und Rheinland-Pfalz (Uniklinik Mainz).

Ver.di-Bundesvorstandsmitglied Sylvia Bühler hielt eine kurze Rede, in der sie den in die 8. Woche gehenden Streik der 6 Unikliniken in Nordrhein-Westfalen als lobendes Beispiel zwar erwähnte, aber nichts darüber verriet, wie dieser Kampf nach Ansicht des Bundesvorstands gewonnen und auf die gesamte Republik ausgedehnt werden kann. Der dortige Arbeit„geber“:innenverband (AdL) und die 6 Klinikvorstände halten sich bisher mit Angeboten zurück, die über eine sich durch die Krankenkassen finanzierende Personalaufstockung für bettenführende Bereiche der Pflege hinausgehen. Ver.di NRW hatte diese zu Recht abgelehnt, weil sie nur einen Teil der Pflege und schon gar nicht Abteilungen außerhalb ihrer betreffen. Der Rat der 200 (Teamdelegierte aus allen Bereichen der 6 Krankenhäuser) hatte just am 21. Juni einen offenen Brief an Landesregierung und Unternehmenseite formuliert, der zu einem ernsthaften Angebot mahnt.

Reden

250 Leute machten ihrem Unmut zwar Luft, doch kann die Mobilisierung durch ver.di angesichts der geringen Teilnehmer:innenzahl und der Lage in NRW nur als lauwarm gelten. Lediglich das Wetter legte einen drauf.

In den Reden zweier Auszubildenden über ihre Situation und von Lilian Kilian zur Situation in der Psychiatrie gab es zwar auch Anklänge von Unzufriedenheit mit den Versprechen aus Politik und vonseiten der Krankenhausunternehmen. So habe sich die Situation seit Einführung der Fallpauschalen (DRGs) weiter verschlechtert. Folglich seien die Unterstützungsbekundungen nur leerer Trost. Das DRG-System müsse fallen und mit ihm die auf Gewinn ausgerichtete betriebswirtschaftliche Logik.

Fast in einem Atemzug wurde aber wieder auf die kostendeckende Möglichkeit der Refinanzierung von Entlastungsverträgen (s. o.) verwiesen, was nur für wenige Bereiche und auch dort nur bedingt gilt. Als zweite Mär, auf die auch schon die Streikenden in Berlin hereinfließen und gegen die auch die in NRW nicht immun sind, wurde verbreitet, „die Politik“, vorher noch als Vereinigung für billigen Seelentrost dargestellt, möge und könne doch den Rest bezahlen.

Die Länder sind jedoch im Zuge des dualen Krankenhausfinanzierungsgesetzes „nur“ verpflichtet, technische und bauliche Investitionsmittel zur Verfügung zu stellen und tun dies zusehends

ungenügender. Den laufenden Betrieb dürfen sie demnach gar nicht abdecken. Das ist Aufgabe der Krankenkassen. Darauf hatte jüngst der Berliner Senat hingewiesen – natürlich nach der Tarifrunde, während der er die Streikenden hingegen diesbezüglich in Arglosigkeit wog.

Forderungen

Ver.di hatte unter folgenden Forderungen nach Magdeburg mobilisiert:

- PPR 2.0 in der Krankenhauspflege kurzfristig in Kraft setzen
- Bedarfsgerechte und verbindliche Personalbemessung in der Altenpflege schnell und vollumfänglich umsetzen
- Psychiatrie-Personalverordnung zu 100 Prozent einhalten
- Besonders in der Altenpflege: flächendeckende Entlohnung nach relevanten Tarifverträgen
- Bedarfsgerechte und solidarische Finanzierung
- Schluss mit Kommerzialisierung und Profitmaximierung im Gesundheitswesen

Diese sind allesamt unterstützenswert. Doch mit o. a. sozialpartnerschaftlicher Orientierung der Gewerkschaftsführung werden sie nicht umsetzbar sein. Im 1. Schritt gilt es deshalb einzuklagen, dass ver.di von ihrer bisherigen Strategie der Entlastungskampagne als bestenfalls Kampf in einzelnen Häusern abrückt und sie auf alle Krankenhäuser, psychiatrische Einrichtungen und Altenpflegeheime ausdehnt. Die Teilnehmer:innen heute in Magdeburg hätten dafür volles Verständnis gehabt.