

Rote Spritze

Information des Branchenaktives Gesundheitswesen der DKP
03|2020

Sie ziehen ihren Plan durch ... wenn wir sie nicht daran hindern

Krankenhäuser: kaputtsparen / schließen / privatisieren
Personal: unterbezahlen / unterbesetzen / überlasten
Patienten: unterversorgen und abzocken - durch (teilweise horrenden) Zuzahlungen auf fast alles.

Karl-Olga-Krankenhaus – Sana-Pläne sind Teil eines Masterplans

Bereits im Herbst 2019 wurden die Umstrukturierungspläne der Sana bekannt. Die Stuttgarter Zeitung zitierte Eckhard Fröhlich (langjähriger ehemaliger Chefarzt der Inneren Medizin im KOK):

Aus einem bürgernahen 24-Stunden Gesamtangebot-Krankenhaus für den Stuttgarter Osten, in dem auch Notfallpatienten gut versorgt gewesen seien, drohe eine „Bestellklinik von Montag bis Freitag ohne Nachtdienst und ohne Wochenenddienste“ gemacht zu werden.

Es geht um Profitsteigerung

Eine enge Verzahnung mit dem (ebenfalls der Sana gehörenden) Bethesda Krankenhaus, Abteilungsschließungen in beiden Kliniken und Entlassungen im KOK sind angesagt.

Thomas Ewald (Regionalgeschäftsführer der Sana) betonte, mit der Umstrukturierung wolle man „die Wettbewerbsfähigkeit der beiden Häuser stärken“.

Aber auch um „politische Vorgaben“

Ewald sprach laut St.Z. ausdrücklich aber auch vom „Zwang zu einer stärkeren Spezialisierung durch politische Vorgaben“.

Bislang war das KOK in ein Krankenhaus-Verbundsystem eingebunden, das die Einhaltung des städtischen Sicherstellungsauftrages für die Krankenhausversorgung gewährleisten sollte. Von der Konzern-Entscheidung wurde der Stadtrat im Vorfeld aber noch nicht einmal informiert, geschweige gefragt. Wenn Stadtverwaltung und Gemeinderat sich das gefallen lassen, sich jetzt hinter der „Entscheidung eines privaten Unternehmens“ verschanzen, die Verschlechterung achselzuckend in Kauf nehmen, verletzen sie ihre gesetzliche Pflicht der Bevölkerung gegenüber.

Deutschlandweit massiver Kahlschlag

1975 gab es in (West)-Deutschland noch über 3100 Krankenhäuser mit über 707000 Betten. Die durchschnittliche Patienten-Verweildauer betrug 19,9 Tage. Die Patienten wurden meistens geheilt entlassen. „Blutige Entlassungen“ waren kein Thema.

2016 gab es in (Gesamt)-Deutschland noch 1951

Krankenhäuser (1149 weniger als 1975 allein im Westen) mit 489 718 Betten (minus 30,7%) Die durchschnittliche Verweildauer wurde auf 7,6 Tage reduziert. Die Zahl der Patienten, die vorzeitig (noch krank) entlassen werden („blutige Entlassungen“) ist dramatisch angestiegen.



Gestützt auf ein „Gutachten“ der Klinik-Konzern-nahen Bertelsmann Stiftung planen Regierungen jeglicher Couleur weitere Schließungen und Privatisierungen.

In diesem kapitalistischen System wird alles, auch die Gesundheitsversorgung, zur Ware gemacht, die profitabel zu sein hat. Die öffentliche Daseinsvorsorge hat hintanzustehen.

Bei den „politischen Vorgaben“ geht es aber nicht nur darum, an der Gesundheit der Menschen zugunsten maximaler Profite zu sparen.

Schon ein Jahr, bevor er Gesundheitsminister wurde, hat Herr Spahn (quasi sein Bewerbungsprogramm) in die Bildzeitung posaunt: „Deutschland solle mehr Geld für das Militär und weniger für Soziales ausgeben“.

Es geht auch um Großmachtspolitik

Damit wird nun ernst gemacht. 2020 stiegen die Rüstungsausgaben auf 49,47 Mrd. Euro. Sie sollen verdoppelt werden!

Fortsetzung Seite 2

Fortsetzung von Seite 1: Unter der Bezeichnung „Defender 2020“ probt die Nato, Truppen und Waffen schnell an die russische Grenze zu transportieren. Erklärtermaßen soll ein Krieg gegen Russland möglich gemacht werden. Dieser Wahnsinn, droht die ganze Welt zu vernichten! Er muss gestoppt werden!

Im Gegensatz zu Herrn Spahn fordert die DKP statt Kriegsvorbereitung mehr Geld für Soziales. Aber wer die Ursachen für Wettrüsten und Krieg abschaffen will, muss das System abschaffen, das diese immer wieder zwanghaft hervorbringt. **Sozial-is-muss!**

Versorgungsrisiko Privatisierung

Am 8.7.18 schrieb die Stuttgarter Zeitung, (der amtierende Krankenhausbürgermeister) Föll sehe neben der International Unit weitere „fulminante Fehlleistungen“. Etwa den früheren, vor etlichen Jahren dann wieder gelösten Managementvertrag mit dem Klinikkonzern Sana, sowie die bis heute bestehende Verpachtung der Herzchirurgie an die Sana.“

Als Folge eines Kooperationsvertrags kann die Sana die lukrativen Preise für herzchirurgische OPs bei den Krankenkassen abrechnen, ohne dem Klinikum einen kostendeckenden Anteil für seine Leistungen im Rahmen der Vor- und Nachsorge für Herzpatienten zu überlassen und ohne die Infrastruktur des Klinikums, die ja auch die Sana-Herzchirurgie nutzt, angemessen zu honorieren.

Was passiert nun, wenn die Sana-Herz-OPs und deren Intensivstation in den Funktionsneubau integriert werden, der sämtliche OPs und Intensivstationen beherbergen soll? Wird der Kooperationsvertrag mit der Sana dann endlich ersatzlos gekündigt? Oder sackt die Sana spätestens 2029, wenn alle Neubauten fertig sind, das gesamte Klinikum ein? Oder sogar schon 2022, wenn die „Schwarze Null“ nicht realisiert werden kann?

SANA sackt ein - ?

Wer ist die SANA AG?

Gründung: 1972 als „Verein zur Planung und Förderung privater Krankenhäuser e.V.“ von 18 privaten Krankenkassen inkl. Allianz AG

1984 Geschenk des SPD-Stadtrats der Stadt Hürth an die SANA:
1 Krankenhaus + 5,5 Mio. DM

1991: Managementvertrag mit dem Katharinenhospital Stuttgart, beendet 2004 wegen exorbitanter Entwicklung des Klinik-Defizits.

2014: 2,16 Mrd. Umsatz,
61,5 Mio. Gewinn

2016: 49 Krankenhäuser bundesweit
2,4 Mrd. Euro Umsatz
32071 Beschäftigte
23 Tochtergesellschaften
(Gebäudebewirtschaftung, Medizintechnik, IT etc.)

Zielsetzung SANA u.a.: Übernahme bzw. Minderheitsbeteiligung an staatlichen Krankenhäusern.

Die geplante Umwandlung des Klinikums Stuttgart in eine Kommunalanstalt macht das möglich.
Und dann?

Das Klinikum muss Eigenbetrieb der Stadt Stuttgart bleiben – unter demokratischer Kontrolle!

DKP Stuttgart v.i.s.d.P. M. Jansen,
Böblinger Str. 105, 70199 Stuttgart



Eigentum verpflichtet! Zu was? Zu nix!

Nach der Gemeindeordnung BaWü hat auch die Stadt Stuttgart den Sicherstellungsauftrag für die Krankenhausversorgung.

Über Krankenhausschließung entscheidet allerdings alleine der Krankenhausträger und bekommt dafür aus dem Strukturfonds des Bundes noch Zuschüsse aus unseren Krankenkassenbeiträgen.

Die politisch Verantwortlichen der Gemeinde müssen nicht einmal darüber informiert werden:

Siehe Schließung des Sana-Krankenhauses Riedlingen am Gemeinderat vorbei, siehe Umorganisation und Bettenreduzierung am

Karl-Olga-Krankenhaus (Sana) ohne Kenntnis des Stuttgarter Gemeinderats.

Seit der Umwandlung des Klinikums in eine Anstalt öffentlichen Rechts hat der Stuttgarter Gemeinderat offenbar das Interesse an der Stuttgarter Krankenhauslandschaft verloren. BM Föll war noch Vorsitzender des Verbandes Stuttgarter Krankenhäuser, jetzt ist das N.N..

Großmacht Sana

Klinik-Konzerne unterlaufen profitgesteuert die Krankenhaus-Versorgung.

In Stuttgart ist das vor allem die Sana. Aber nicht nur hier treibt sie ihr Unwesen. Die Sana ist der drittgrößte Krankenhauskonzern in Deutschland. Haupteigner sind 26 Privatkassen, z.B. DKV, Allianz, Barmenia etc.

Der Sana gehören 59 Kliniken, 42 medizinische Versorgungszentren, 23 Tochterfirmen, z.B. Facility- und Investitionsmanagement, Sana-Klinik Einkauf, Sana Med.-Techn. Servicezentrum, Sana IT-Services GmbH, Sana Personal-Services, Sana Catering Service GmbH.

Wer die Sicherstellung der Krankenhausversorgung an privat-kapitalistische Abzocker delegiert, macht vorsätzlich den Bock zum Gärtner!

Umsätze der Sana (laut Sana-Homepage)

2016 : 2,4 Mrd. Euro
2018 : 2,7 Mrd. Euro



**Wer bezahlt den Höhenflug?
Profitgeier stoppen -
Sana enteignen!**

Solidarität mit den Ameos-KollegInnen

Seit dem 27.01.2020 sind die Kolleginnen und Kollegen der Ameos Kliniken in Sachsen-Anhalt im unbefristeten Streik. Sie kämpfen für bessere Arbeitsbedingungen und für einen Tarifvertrag, der sich an den Vereinbarungen des Öffentlichen Diensts orientiert. Aufgerufen zum Streik hatten Verdi und der Marburger Bund.

Ameos zeigt:

Krankenhausprivatisierung = extreme Ausbeutung.

Seit 2012 gab es keine Gehaltserhöhung – das heißt sie verdienen ca. 500 Euro weniger als Angestellte anderer Kliniken, und die Arbeitsbedingungen sind schlimm, nachts arbeitet z.B. teilweise nur eine Pflegekraft für 30 Patienten. Ende 2019 sind dann auch noch 14 MitarbeiterInnen fristlos entlassen worden, weil sie sich an einem Warnstreik beteiligten. Sie klagen nun gegen die Entlassung. Die Ameos Holding AG, deren Sitz in der Schweiz ist, besitzt in Sachsen-Anhalt acht Krankenhäuser, in denen knapp 4000 Beschäftigte arbeiten. Die Methoden von Ameos ähneln sich in den von ihnen übernommenen Kliniken: **Schließung von nicht profitablen Bereichen wie Kreissaal, Geburtshilfe, Frauenstation, Gynäkologie, Kinderheilkunde oder der Notaufnahme = Klassenkampf von oben um fast jeden Preis.** Ameos verweigert bislang Gespräche mit der Gewerkschaft über einen Tarifvertrag, und Ameos weigerte sich sogar, eine Notdienstvereinbarung wegen des Streiks abzuschließen. Diese wird nun einseitig von den Beschäftigten umgesetzt. **Aber der Widerstand wächst.** Trotz des Drucks ist die Streikbeteiligung hoch



und auf einer Demonstration im Magdeburg am 05.02. sprachen auf der Abschlusskundgebung sogar die SPD-Chefin Saskia Esken und der Vorsitzende von Die Linke, Bernd Riexinger. Sylvia Bühler, Verdi Bundesvorstand, warf Ameos „vordemokratische Praktiken“ vor. „Wer Beschäftigte am Ausüben ihrer Grundrechte hindern will, hat im Gesundheitswesen nichts verloren.“ Und der Verhandlungsführer von Verdi, Bernd Becker, bezeichnet Ameos als „einen Konzern, der Tarifverträge ablehnt und demokratische Rechte mit Füßen tritt“. Solidarität mit den Streikenden ist wichtig. Verdi sollte dies bundesweit organisieren.

PPR 2.0 – Sieg ist möglich!?

Mitte Januar haben sich die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Deutsche Pflegerat und die Gewerkschaft Ver.di auf die PPR 2.0 als Personalbemes-

sungsinstrument für eine – noch unbestimmte – Übergangszeit geeinigt und dies dem Bundesministerium für Gesundheit zur Verordnung schriftlich vorgeschlagen. Dieses Ergebnis wäre ohne all die Kämpfe der Beschäftigten in den letzten Jahren, die Streiks, Demonstrationen, Volksentscheide und Tarifverhandlungen nie zustande gekommen. Das Ergebnis entspricht mit 8,1% Steigerung fast den Forderungen von 10% Plus, die hier in Verdi diskutiert wurden. Dies entspricht einem rechnerischen Mehrbedarf von 40 000 bis 80 000 Pflegekräften. Die PKMS fällt dann weg.

Aber noch ist nichts in trockenen Tüchern. Die Stellungnahmen von Krankenkassen und BMG stehen noch aus.

Auch wenn die Pflege aus den DRGs herausgenommen ist, wird die Umsetzung des Erreichten noch manche Auseinandersetzung kosten:

Ohne eine drastische Verbesserung der Arbeitsbedingungen wird es kaum gelingen, eine solche Personalaufstockung in den Kliniken zu erreichen.

Die Schließung von Krankenhäusern und rechnerische Personalumverteilung ist keine Lösung, sie würde für Patienten und Personal die Wegezeiten enorm verlängern. (30 Autominuten wird als zumutbar angesehen!)

Minutenwerte – vgl. PPR 1.0 zu 2.0

	1.0 (bei 16 Std.)	2.0	Diff. in %
A 1/S 1	59,43	59,61	0,31
A 1/S 2	70,86	76,64	8,16
A 1/S 3	100,57	112,85	12,21
A 1/S 4		112,85	
A 2/S 1	112,00	113,96	1,75
A 2/S 2	123,43	130,99	6,13
A 2/S 3	153,14	167,2	9,18
A 2/S 4		205,97	
A 3/S 1	204,57	203,15	-0,69
A 3/S 2	216,00	220,18	1,94
A 3/S 3	245,71	256,39	4,34
A 3/S 4		295,16	
A 4/S 1	330,28	335,52	1,59
A 4/S 2	341,71	352,55	3,17
A 4/S 3	371,42	388,76	4,67
A 4/S 4		427,53	

Ohne Grund- und Fallwert. (Quelle: Thomas Böhm)

Hintergrund-Infos: Krankenhaus-statt-fabrik.de

Das Branchenaktiv Gesundheitswesen trifft sich immer am letzten Dienstag des Monats um 19 Uhr im Linken Zentrum Lilo Hermann. (Böblinger Str. 105, Eingang Taubenstraße, bei DKP klingeln.) Interessierte sind herzlich eingeladen.

Arbeitszeitverkürzung und mehr Geld!

Ende August 2020 endet der Tarifvertrag im öffentlichen Dienst für Bund und Kommunen. Im Spätsommer/Herbst 2020 beginnen dann die Tarifverhandlungen zwischen der Vereinigung der Kommunalen Arbeitgeber (VKA) und Verdi.

Zum 1. März 2020 steigen die Löhne für die Pflege um 1,04 %. Dies wurde in der vergangenen Tarifrunde 2018 vereinbart. Dort hatte man sich auch darauf verständigt, wie in den anderen Bereichen des öffentlichen Dienstes bereits geregelt, auch in den Krankenhäusern bei Wechselschicht die Pausenzeit in die Arbeitszeit einzurechnen und den Zeit-Zuschlag für Samstagsarbeit auf 20 Prozent zu erhöhen. Doch diese Verhandlungen blieben ergebnislos. Die Arbeitgeber weigerten sich.

(Die Rote Spritze berichtete zuletzt im November 2019 darüber).

Als Vorbereitung für die diesjährige Tarifrunde führte Verdi eine Umfrage durch, an der sich 210000 Beschäftigte beteiligten. Man konnte also sagen, ob man lieber mehr Freizeit oder mehr Lohn will. Dass beides – sowohl Arbeitszeitverkürzung als auch deutliche Lohnerhöhung dringend geboten sind, wissen zwar alle, die im Krankenhaus arbeiten, dies kam in der Umfrage aber gar nicht vor.

Verdi bleibt da sehr zurückhaltend, obwohl selbst der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, bereits 2018 u.a. vorgeschlagen hatte, dass es allen Fachkräften ermöglicht werden soll, bei



80 Prozent Arbeitszeit 100 Prozent Lohn zu erhalten. In der freien Zeit sollten sie sich regenerieren, so dass keine Nebentätigkeiten ausgeübt werden dürften. Vollzeitkräfte könnten alternativ weiter voll arbeiten, bekämen aber einen „Treuebonus“.

Von solchen Forderungen ist Verdi weit entfernt. Die Betriebsgruppen der Gewerkschaft sollten bei der Aufstellung der Forderung für die anstehende Tarifrunde unmissverständlich klar machen, dass es dringend einer Arbeitszeitverkürzung und dringend höherer Löhne bedarf.

Neues in Sachen Bakschisch

Im krisengetriebenen Kapitalismus wird Betrug zur Geschäftsidee.

„Bakschisch“. So nannte der damals für die Klinik zuständige Erste Bürgermeister Michael Föll die Provisionen für internationale Geschäfte des Klinikums, die an Firmen mit Namen wie Lybia Consulting & Logistic gingen, aber auch Gegenstand von Vereinbarungen des damaligen Leiters der „International Unit“ mit der Firma eines alten Bekannten von ihm, dem ehemaligen CDU-Politiker und Landtagsabgeordneten Hermann-Josef Arentz, waren.

Anfang des Jahres war nun in der Presse zu lesen, dass das Landgericht Köln auf Antrag der Stadt, Hermann-Josef Arentz zur Zurückzahlung von 147000 Euro Beratungshonorar verurteilt habe.

Viel Geld für nix

Nach Ansicht des Gerichts liegt für die Summe kein Rechtsgrund vor.

Die Stadt will noch von weiteren Beteiligten Rückzahlungen, insgesamt in Millionenhöhe fordern.

Dagegen kommen die staatsanwaltlichen Ermittlungen anscheinend nicht voran. Man lässt sich Zeit. Die damals Verantwortlichen sind alle auf anderen Posten oder im Ruhestand, OB Kuhn geht als einziger Verbliebener erst im Herbst.

Der Millionencoup, der nach hinten losging, wird auf Sparflamme gekocht. So wie die vielen anderen Affären und Skandale in Stadt und Land: Ob Scholz mit Geschenken für Cum-Ex-Banken (60 Millionen) oder von der Leyen mit den Beratungshonoraren für McKinsey (150 Millionen).

Von der verdeckten Korruption in Expertengremien und

Sachverständigenausschüssen nicht zu reden.

2016 gab das Klinikum über eine Million Euro für Wirtschaftsberater aus, die über die Ursachen des Defizits „rätselten“.

Der Eindruck vieler Beschäftigter war, dass die „Rätsler“ keine Ahnung von den Problemen vor Ort hatten.

Klar war, die Stadt wollte die Umwandlung in eine Anstalt und das ist auch herausgekommen.

Firmen wie McKinsey eilt der Ruf voraus, im Interesse des Auftraggebers beliebig die Beschäftigten-Interessen in Grund und Boden zu consulten!

Ob es den kleinen Einblick, den Stadtrat und Öffentlichkeit damals in den International Unit-Skandal erhielten, überhaupt gegeben hätte, wenn das Klinikum damals schon eine Kommunale Anstalt des Öffentlichen Rechts gewesen wäre, darf bezweifelt werden.

Damit wäre einer der vermeidbaren Gründe für das Defizit im Dunkeln geblieben, das jetzt an Beschäftigten und Patienten hereingespart wird.

Wir meinen: Man muss um die größtmögliche Öffentlichkeit im Klinikum kämpfen! Insbesondere für die Beschäftigten ist höchste Wachsamkeit geboten, wenn Berater und Consulter auftragsgemäß ihr Unwesen treiben.

Deshalb aufgepasst: Korruption schädigt Beschäftigte, Patienten und alle Stuttgarter Bürger.



V.i.S.d.P.
DKP Stuttgart
Betriebsaktiv Gesundheitswesen
Böblinger Str. 105, 70199 Stuttgart
Manfred Jansen