Quelle:
www.lazarus.at/2016/05/05/charite-tarifvertrag-vorbild-fuer-viele-weitere-krankenhaeuser

Charité-Tarifvertrag: Vorbild für weitere Krankenhäuser?

.

Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat die Krankenhäuser aufgefordert, sich den Charité-Tarifvertrag (siehe unten) über Gesundheitsschutz und Mindestbesetzungsregelungen in der Pflege zum Vorbild zu nehmen. „Nehmen Sie diesen Tarifvertrag als Blaupause für ihre Personalpolitik“, appellierte DPR-Präsident Andreas Westerfellhaus (Bild) gestern in Berlin. Die Vereinbarung setze ein klares Signal gegen eine immer weitere körperliche und seelische Mehrbelastung der beruflich Pflegenden. Ein breiter Personalabbau, wie es diesen in der Vergangenheit gegeben habe, sei künftig zumindest für die Charité ausgeschlossen, so Westerfellhaus. In den vergangenen Jahren habe es „einen **Abbau von 50.000 Vollzeitstellen** im Pflegedienst“ der Krankenhäuser gegeben – dennoch habe sich der Einsatz der Pflegenden für bessere Arbeitsbedingungen gelohnt. „Das muss uns Mut für die Zukunft geben. Die Fremdbestimmung über die Berufe in der Pflege muss ein Ende haben“, forderte der DPR-Präsident.

Tarifkonflikt zwischen Charité Berlin und ver.di beendet

Die Charité – Universitätsmedizin Berlin und die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di haben sich am 28. April 2016 auf den Tarifvertrag Gesundheitsschutz und Demografie verständigt. Damit geht eine rund drei Jahre andauernde Auseinandersetzung zu Ende. Aktuell steht nur noch die Zustimmung der zuständigen Gremien auf beiden

Seiten aus.

Sobald diese Voraussetzungen erfüllt sind, kann der Tarifvertrag in Kraft treten. Die wichtigsten Festlegungen darin sind die vereinbarte Mindestbesetzung im Bereich der Intensivpflege, der Kinderheilkunde und der stationären Erwachsenenpflege. Zudem wurden Festlegungen für zahlreiche Funktionsbereiche, wie Operationssaal oder Endoskopie, getroffen.

Im Bereich der Intensivpflege wendet die Charité eine hausinterne Qualitätsrichtlinie an, die differenziert nach dem Schweregrad der Patienten, aber im Mittel aller Intensivstationen eine Mindestausstattung von einer Pflegekraft für zwei Patienten (1:2) festlegt und damit die Forderung der Gewerkschaft erfüllt. Für den Bereich der stationären Pflege wurde eine Verbesserung der Pflegepersonalausstattung um fünf Prozent vereinbart, die bei besonderen Erschwernissen, wie z.B. Patienten mit multiresistenten Keimen, von zusätzlichem Personal ergänzt wird. Auch die Personalausstattung im Nachtdienst um 40 Vollzeitkräfte verstärkt, um Unterstützung und Pausenregelungen zu gewährleisten, heißt es in der betreffenden Aussendung.

Berlins zuständige Senatorin,Sandra Scheeres, Aufsichtsratsvorsitzende der Charité, zeigte sich erfreut über das Ende der Tarifauseinandersetzung: „Das ist eine sehr wichtige Einigung, die den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugute kommen wird. Der Tarifvertrag ist deutschlandweit einmalig und wegweisend. Gerade darum ist es notwendig, dass Bund und Krankenkassen endlich für eine bessere Finanzierung der Pflege sorgen.“

Ein Gesundheitsausschuss wird die Umsetzung begleiten und wenn nötig Überlastungssituationen beseitigen. „Mit diesem Tarifvertrag werden wir die personelle Ausstattung spürbar verbessern, was auch notwendig ist“, sagt der Verhandlungsführer und Ärztliche Direktor der Charité Prof. Dr. Ulrich Frei. „Es muss jedoch festgehalten werden, dass die Charité damit in eine im Finanzierungssystem nicht vorgesehene Vorleistung geht, um einen Tarifkonflikt zu lösen, der eigentlich eine Lösung auf Bundesebene benötigt.“

Kommentar der LAZARUS Pflegezeitschrift:

Es ist einfach zu schön um (künftig) wahr zu sein. Der (Zweck?)-Optimismus von Herrn Westerfellhaus lässt sich leider nicht nachvollziehen: Der Traum von „mehr Pflegepersonal“ ist längst ausgeträumt, auch wenn die schwächelnde Gewerkschaft jetzt einen dringend benötigten, lokalen Pyrrhus-Sieg in Berlin feiert. Die wesentlichsten Gründe für das wahrscheinliche Platzen dieser schön schillernden Seifenblase sind:

1. Die übrigen Bundesländer – selbst vom schmerzhaften Sparkurs der Bundesregierung (Stichwort: Krankenhaus-Restrukturierung) stark betroffen – werden der chronisch hochverschuldeten Hauptstadt Berlin zusätzliche Millionen für derartige Benefits im Wege des Finanzausgleichs voraussichtlich klar verweigern.
2. Weder die privaten Klinikträger noch die oftmals bereits hochdefizitären Kommunal-Krankenhäuser (und auch einige Unikliniken) werden sich eine Nachahmung des „Vorbilds“ des Berliner Tarifvertrages leisten können und wollen. Der Berliner Weg wird – sofern er überhaupt voll umgesetzt werden kann – wohl eher eine Eintagsfliege bleiben.
3. Der Bund steht – vor den Bundestagswahlen 2017 – hinsichtlich der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen bereits mit dem Rücken zur Wand. Wie soll er weitere Beitragserhöhungen gegenüber der Bevölkerung rechtfertigen? Es ist daher höchst unwahrscheinlich, dass er sich durch das Berliner „Vorbild“ zu höheren Finanzierungsleistungen für die Krankenhäuser zwingen lassen wird.

Aber lassen wir uns trotzdem nicht entmutigen und gestalten wir den tiefgreifenden Umbau unserer Gesundheitssysteme – mit besserer Verteilung der vorhandenen Ressourcen ! – durch kreative Lösungen aktiv mit. Mit althergebrachten Forderungen nach mehr Geld und mehr Personal (in veralteten Strukturen) wird dies jedenfalls nicht gelingen können…

Erich M. Hofer