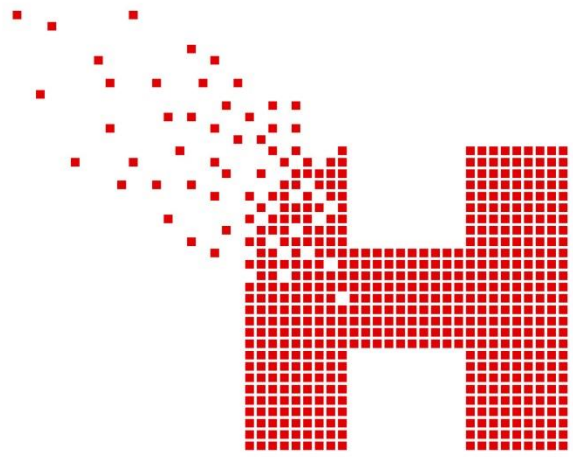


Gute Pflege statt Profite



Aufruf zum nationalen Aktionstag in den öffentlichen Spitälern am 3.11.2016

Die neue Spitalfinanzierung (Swiss DRG) etablierte den Wettbewerb unter den Spitälern und sollte so zu mehr Effizienz und Kostensenkungen im Gesundheitswesen beitragen. Auch öffentliche Spitäler müssen heute als Unternehmen erfolgreich wirtschaften und Gewinne erzielen, um ihre Investitionen zu finanzieren. Kosten, insbesondere die Personalkosten, stellen in dieser Logik eine latente Last dar. Gleichzeitig verstärken die kantonalen Sparprogramme permanent den Druck auf die öffentlichen Spitäler.

Arbeitsbedingungen unter Druck

Vor der Einführung der neuen Spitalfinanzierung 2012 waren ausschliesslich die öffentlichen Spitäler subventioniert worden. Dies gilt neu auch für private Institutionen, die kantonale Leistungsaufträge besitzen und auf den Spitallisten stehen. Aufgrund ihrer allgemeinmedizinischen Ausrichtung und der Verpflichtung, alle Kranken und Unfallverletzten aufzunehmen, wird die Stellung der öffentlichen Spitäler gegenüber den privaten Kliniken geschwächt. Denn letztere konzentrieren sich seit jeher auf rentable Dienstleistungen und profitieren nun zusätzlich von staatlichen Subventionen. Auch können sie ihr Personal ohne jegliche Auflagen wie etwa durch einen Gesamtarbeitsvertrag oder ein kantonales Personalgesetz einstellen. Die öffentlichen Spitäler stehen unter Zugzwang, sich im Eiltempo dieser Wettbewerbssituation anpassen zu müssen. Dadurch geraten die Arbeitsbedingungen und Löhne des Personals massiv unter Druck. Viele Spitäler sehen sich zudem mit dem Problem veralteter Bauten aus den 70er und 80er Jahren konfrontiert, die ersetzt oder umfassend renoviert werden müssen. Diese Investitionen müssen alle Krankenhäuser heute aus eigener Kraft stemmen.

Der schleichende Kollaps des Personals

Dass die öffentlichen Spitäler während dieser politisch gewollten Strukturbereinigung funktionsfähig bleiben, liegt vor allem an der aussergewöhnlichen Arbeits- und Berufsethik des Gesundheitspersonals, welches vorwiegend aus Frauen besteht. Allerdings deutet das Obsan Bulletin 7/2016 „Berufsaustritte von Gesundheitspersonal“ darauf hin, dass die als typisch weiblich geltende Opferbereitschaft bröckelt. Demnach steigt ein bedeutender Anteil der Fachkräfte wieder aus dem Beruf aus, wobei die Anzahl Austritte mit zunehmendem Alter überproportional zunehmen. „Der Fachkräftemangel in den Schweizer Spitälern und Kliniken ist besorgniserregend“, war denn auch im Magazin „H+ Bundeshaus“, Februar 2016, zu lesen. Laut der Vereinigung der Schweizer Spitäler H+ braucht es in den Spitälern jährlich Tausende zusätzliche Fachkräfte. Davon könne zurzeit nicht einmal ein Drittel gedeckt werden. Dieser drohende Fachkräftemangel wird sich durch die Auswirkung der Masseneinwanderungsinitiative zusätzlich verstärken. Und die Idee, infolge der Schliessung „ineffizienter“ Spitäler, Bereiche und Abteilungen und von Produktivitätssteigerungen durch Fusionen und Auslagerungen brauche es künftig weniger Personal, geht erstens nicht auf und belastet zweitens die Angestellten auf unerträgliche Weise.



Kein einheitliches Muster

Da jeder Kanton seine eigene Gesundheitspolitik betreibt, ist es schwierig, die Auswirkungen der Sparprogramme, Privatisierungen und des Wettbewerbs als Muster zu erkennen. Die Strukturberreinigung findet je nach politischer Zusammensetzung von Regierung, Parlament und Bevölkerung regional, zeitlich und auch in ihrer Geschwindigkeit unterschiedlich statt. Der VPOD kämpft landesweit für bessere Arbeitsbedingungen und Löhne und gegen Spitalprivatisierungen. Der Anhang bietet konkrete Informationen zur aktuellen Situation in den einzelnen Regionen.

Unsere Forderungen

Der VPOD als die Gewerkschaft für das Gesundheitspersonal wird an seinem nationalen Aktionstag vom 3. November auf die bedenkliche Entwicklung in den öffentlichen Spitälern hinweisen und auf die grosse Belastung des Personals aufmerksam machen. Die Revision des Krankenversicherungsgesetzes von 2007 und die Einführung der neuen Spitalfinanzierung führten bis heute zu keiner wesentlichen Kostensenkung im Gesundheitswesen, stattdessen jedoch vielerorts zu einer Verschlechterung der Arbeitsbedingungen und Löhne vieler Angestellten. Deshalb sollte das auf nationaler Ebene etablierte System der Spitalfinanzierung auch Regelungen bezüglich des Personalbestandes (Qualität UND Quantität) und die Verpflichtung zu kantonalen oder regionalen Gesamtarbeitsverträgen (GAV) oder Personalgesetzen für alle Institutionen auf den Spitallisten beinhalten.

Das Spitalpersonal hat das Recht auf faire Arbeitsbedingungen und Löhne. Der Schweizerische Verband des Personals öffentlicher Dienste VPOD fordert deshalb:

Bekämpfung von Lohndumping

- Spitäler auf den Spitallisten müssen sich an die Arbeitsbedingungen und Löhne des Personals öffentlicher Spitäler halten bzw. die Bedingungen der kollektiven Arbeitsverträge (GAV) oder Personalreglemente einhalten.
- Stellen, die mehrfach durch Temporärangestellte besetzt werden, müssen in Feststellen umgewandelt werden. Temporärangestellte sollen die gleichen Arbeitsbedingungen und Löhne wie Festangestellte haben.
- Die Arbeit in den Spitälern ist anspruchsvoll, anstrengend und mit einer hohen Verantwortung verbunden. Deshalb muss das Lohnniveau generell angehoben werden.

Gesundheitsschutz

- Spitäler müssen mit verbindlichen Personalschlüsseln arbeiten, welche das Verhältnis der Anzahl Angestellten zur Anzahl Fälle regeln. Dies dient dem Gesundheitsschutz des Personals UND der PatientInnen. Die Stellenschlüssel müssen transparent und dem Personal bekannt sein.
- Erhöhung der Zeitkompensationen für unregelmässige Arbeitszeiten sowie für Nacht- und Wochenendarbeit zum Schutz des Personals vor Stress und Erschöpfung. Der VPOD fordert alle drei Jahre einen Kompensationsurlaub.
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben durch verbindliche Arbeitszeiten. Dienstpläne müssen mindestens 2 Monate vor dem Einsatz bekannt sein. Kurzfristige Änderungen bedürfen der Zustimmung der Mitarbeitenden und müssen abgegolten werden.

Beatriz Rosende, VPOD-Zentralsekretärin, Tel: 076 308 52 18, beatriz.rosende@vpod-ssp.ch
Elvira Wiegers, VPOD-Zentralsekretärin, Tel: 079 242 06 67, elvira.wiegers@vpod-ssp.ch



VPOD, 22. September 2016

Anhang

Der Blick in die Regionen zeigt: Der systematische Druck auf das Personal ist eine direkte Folge der neuen Spitalfinanzierung

Kanton Aargau

Die Aargauer Kantonsspitäler leiden unter grossem Spar- und Abbaudruck. Sie waren mit einer sanierungsbedürftigen Infrastruktur in die Selbständigkeit entlassen worden und müssen nun sämtliche Erneuerungen und Investitionen aus eigenen Erträgen finanzieren. Andere Kantone haben vor der Verselbständigung ihrer Spitäler zuerst deren Infrastruktur saniert. Zudem werden 2016 die Fallpauschalen mehrere Jahre rückwirkend gekürzt. So müssen die Spitäler Geld zurückzahlen, das sie nicht haben und das sie in die Infrastruktur investieren müssten. Der Kanton will die Fallpauschalen weiter senken bis auf das Niveau eines Regionalspitals, dies, obwohl das Kantonsspital Aarau schweizweit das grösste, nichtuniversitäre Zentrumsspital mit sehr breitem Leistungsauftrag ist. Der Kanton will sich aus Spargründen auch in medizinische Entscheide einmischen und für gewisse Krankheitsbilder eine ambulante Behandlung zwingend vorschreiben. Der Grund: Bei stationärer Behandlung im Spital bezahlt der Kanton die Hälfte der Kosten, während die ambulante Behandlung von den Krankenkassen und damit von den PrämienzahlerInnen getragen wird. Der Kanton treibt so die Krankenkassenprämien weiter in die Höhe. Auch sonst streicht der Kanton Leistungen zusammen. So halbierte er in den letzten Jahren die Abgeltung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen (z.B. für Ausbildungskosten, Notfall- und Rettungsdienste). Die Löhne des Personals sind nicht mehr konkurrenzfähig, der Arbeits- und Spardruck demotivierend. In verschiedenen Bereichen fehlt immer mehr Fachpersonal. So werden etwa ärztliche Aufgaben in der Psychiatrie an nicht ärztliches Personal delegiert, weil zu wenige und vor allem keine deutschsprachigen Ärzte mehr gefunden werden können.

Region Basel

Per 1.1.2012 wurden die öffentlichen Spitäler Basel-Stadt und Baselland ausgelagert. Laut den bürgerlichen PrivatisierungsbefürworterInnen war dieser Schritt notwendig wegen der neuen Spitalfinanzierung über Fallpauschalen. Die Spitäler könnten nur als selbständige Unternehmen im Wettbewerb bestehen. Seither stehen die Spitäler finanziell massiv unter Druck: Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen der beiden Kantone werden sukzessive gekürzt, und die Fallpauschalen bedeuten, dass bei möglichst tiefen Personalkosten möglichst viele PatientInnen behandelt werden müssen. Die Spitalangestellten arbeiten häufig unter grossem Stress, in zu kleinen Belegschaften und mit gigantischen Überstundenkonti. Die Fluktuation ist hoch, da viele den Beruf wechseln oder krank werden, weil sie die Arbeit unter dem permanenten Zeitdruck nicht mehr verantworten können. Der Privatisierungsdruck forderte im Kanton Baselland ein weiteres Opfer: Die Frauenklinik Bruderholz des Kantonsspitals Baselland wurde per 1. Februar 2016 ans Bethesda-Spital wegprivatisiert. Die Leidtragenden sind die Angestellten, die am Privatspital deutlich schlechtere Arbeitsbedingungen haben, aber ganz klar auch die zukünftigen Patientinnen. Denn das Privatspital erbringt in keiner Weise die gleichen Leistungen wie bisher die öffentliche Frauenklinik. Mit einer sehr hohen Kaiserschnitttrate maximiert sie vor allem ihren Gewinn. Diese Privatisierung ist ein anschauliches Beispiel: Nach einer Privatisierung steht nicht mehr die optimale Gesundheitsversorgung im Vordergrund, sondern die Gewinnmaximierung.



Kanton Bern

Zurzeit befinden sich die drei psychiatrischen Kliniken in einem grossen Umbruch. Ab 2017 müssen diese als eigenständige gemeinnützige Aktiengesellschaften funktionieren und teilweise massiv Stellen abbauen, um im Wettbewerb bestehen zu können. Bereits ab der Jahrtausendwende hatte eine erste Spitalstrukturbereinigung zur Schliessung mehrerer Institutionen geführt. Dank eines 2000 in Kraft getretenen GAV für die Berner Spitäler konnten die Umstrukturierungen für die Betroffenen sozialverträglich gestaltet werden. Alle Spitäler auf der Spitalliste müssen entweder den GAV unterzeichnen oder dem Personal gleichwertige Bedingungen anbieten. Seit 2016 ist auch die Insel Gruppe einem GAV unterstellt. Sorgen bereiten die Anstellungs- und Lohnbedingungen trotzdem. Denn seit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung leiden die Spitäler unter enormem Kostendruck. Die Löhne vieler Spitalangestellten stagnieren seither, und geregelte und verlässliche Arbeitsbedingungen sind oft nicht mehr als ein Wunschtraum, während Formen von Arbeit auf Abruf schleichend zunehmen. Zudem müssen die Spitäler aufgrund eines Urteils des Bundesverwaltungsgerichtes bis zu 120 Millionen Franken an die Krankenkassen zurückzahlen, da sie angeblich zu hohe Tarife für ambulante Tarife verrechnet hatten. Dies erhöht den Druck zusätzlich und bedroht zurzeit vor allem die Arbeitsbedingungen der Spitalreinigungsfachkräfte.

Region Innerschweiz

Das verselbständigte Kantonsspital Zug ist zu 49% in Besitz des Kantons und zu 51% in Besitz einer gemeinnützigen Stiftung. Der Kanton hat das Recht, seine Aktien verkaufen. Immerhin konnte der VPOD mit einem GAV relativ gute Arbeitsbedingungen für das Spitalpersonal sicherstellen. Im Kanton Luzern wurden sowohl die Psychiatrie als auch das Kantonsspital (LUKS) verselbständigt, beide befinden sich noch im Besitz des Kantons. Das LUKS fuhr 2015 einen Gewinn in der Höhe von 45 Millionen Franken ein. Aufgrund der finanzpolitischen Misere zog der Kanton Luzern fast 18 Millionen Franken als Dividenden ab. Um die Gewinne und Dividenden weiter zu steigern, wird im Rahmen des Sparpakets 2017 die Übernahme kleinerer Regionalspitäler und die Umwandlung in eine überregionale Holding anvisiert. Für das Personal bedeutet das, dass sie nicht länger öffentlich-rechtlich angestellt sein werden. Der VPOD Luzern hat gegen die weitere Privatisierung der Spitäler und die drohende Verschlechterung der Arbeitsbedingungen eine Initiative lanciert.

Region Ostschweiz

Im Kanton Thurgau fand die Verselbständigung der Spitäler und psychiatrischen Dienste bereits 1999 statt. 2008 wurde die Spital Thurgau AG schliesslich in die neu gegründete Holding thurmed AG überführt. Der Kanton kann als Alleinaktionär der Spitalgruppe thurmed 49% des Aktienkapitals verkaufen, ohne dass er dafür die Einwilligung des Parlaments oder der Stimmbevölkerung einholen muss. Zur Spitalgruppe gehören unter anderem die Kantonsspitäler. Thurmed muss der Regierung Jahr für Jahr immer höhere Dividenden ausschütten, der Alleinaktionär will es so. Das Thema Privatisierung scheint in der Öffentlichkeit bzw. unter den PatientInnen dermassen unpopulär zu sein, dass bei den Arbeitskitteln des Kantonsspitals Thurgau, welche den Namen der Aktiengesellschaft tragen, das Kürzel AG entfernt wurde.

Kanton Tessin

Kurz vor Weihnachten 2015 präsentierte das Parlament mit dem neuem Spitalgesetz seine Pläne zur umfassenden Restrukturierung der Tessiner Spitallandschaft. Diese beinhaltete die Schliessung ganzer Abteilungen, Auslagerungen bzw. Verselbständigungen in öffentlich-rechtliche Anstalten mit dem Ziel der vollständigen Privatisierung zu einem späteren Zeitpunkt. Der VPOD und andere



Parteien haben dagegen das Referendum ergriffen, und das Volk sagte im Juni 2016 tatsächlich Nein zum neuen Spitalgesetz. Dieses erfreuliche Resultat darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Arbeitsbedingungen der nicht im Kader angestellten Personen immer mehr unter Druck geraten und prekärer werden. So hat die Kantonsregierung beschlossen, ihre finanziellen Beiträge an die Tessiner Gesundheitsinstitutionen für das Jahr 2017 zu kürzen.

Region Westschweiz

Der Kanton Genf will das gesamte Gesundheitswesen so weit möglich privatisieren. Das damit verbundene Vorgehen ist immer das gleiche: Sogenanntes Fittrimmen der öffentlichen Institutionen durch drastische Sparmassnahmen. Allein im Universitätsspital HUG sind so in den vergangenen Jahr fast 1'000 Stellen in der Pflege verschwunden, während die Anzahl schlechter bezahlten Temporärstellen deutlich zugenommen hat. Gleichzeitig gelangen immer mehr Privatkliniken auf die Spitalliste und damit in den Genuss staatlicher Finanzierung. Um dieser Konkurrenz entgegenzuwirken, hat das HUG ihrerseits einen eigenen Privatbereich als Teil der Klinik errichtet und konkurriert nun auf dieser Ebene mit den Privatkliniken. Dagegen haben sich letztere mittels einer Motion im Parlament gewehrt. Im Kanton Fribourg sollen die Arbeitsbedingungen des Kantonsspitals flexibilisiert und die Löhne neu ausgerichtet werden. Damit würde das bisher angewandte kantonale Personalreglement ausgehebelt werden. Nach der Privatisierung der Kinderkrippe könnten zudem weitere Abteilungen/Sparten ausgelagert werden. Im Kanton Neuenburg wurden Spitalstandorte geschlossen bzw. deren Leistungsangebote reduziert, um das Angebot des Kantonsspitals auf den Standort Neuenburg zu konzentrieren. Zudem zeichnet sich eine Verschlechterung der im GAV 21 geregelten Arbeitsbedingungen ab. In der Waadt kommen Privatkliniken auf der Spitalliste für gewisse Leistungsangebote in den Genuss staatlicher Finanzierung, dies obwohl sie schlechtere Arbeitsbedingungen als die öffentlichen Spitäler anbieten. Gleichzeitig steht das Universitätsspital CHUV unter grossem Privatisierungs- und Spardruck. Immer mehr Dienste werden an Privatfirmen ausgelagert, die nicht an öffentlich-rechtliche Arbeitsbedingungen gebunden sind. Im Wallis hat das Spital Wallis den GAV des Spitalpersonals gekündigt, weil es eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen und Löhne anvisiert. Im Zuge des (durch eine Fusion) neu entstehenden Spitals Riviera Chablais werden diverse Standorte in den Kantonen Waadt und Wallis geschlossen.

Kanton Zürich

Nach mehreren zum Teil auch vom VPOD erfolgreich bekämpften Privatisierungsvorlagen will die Kantonsregierung nun sowohl das Kantonsspital Winterthur als auch die Integrierte Psychiatrie Winterthur in eine Aktiengesellschaft umwandeln und die Aktien nach Willen des Gesundheitsdirektors Thomas Heiniger möglichst schnell veräussern. Seitens des VPOD ist ein Referendum bereits beschlossen, und auch andere Parteien und Verbände stossen dazu. Die Chancen sind intakt, dass die Bevölkerung eine Privatisierung dieser Gesundheitseinrichtungen verhindert, wie dies bereits bei den Spitälern Limmattal, Affoltern und Uster der Fall war. Auswirkungen hat die Ökonomisierung des Gesundheitswesens aber nicht nur auf die Angestellten der privatisierten Betriebe. Überall wird beim Personal gespart, die Löhne stagnieren, und der Arbeitsdruck steigt kontinuierlich. Jede neue Privatisierung treibt die Logik der Geschäftemacherei im Gesundheitsbereich weiter voran und für alle Angestellten im Gesundheitswesen die Spirale nur noch schneller nach unten.



Auskünfte zu einzelnen Regionen in der deutschen Schweiz und zum Tessin:

VPOD AG/SO	Claudia Mazzocco	062 834 94 35	sekretariat@vpod-agso.ch
VPOD Region Basel	Marianne Meyer	061 685 98 95	marianne.meyer@vpod-basel.ch
VPOD Kanton Bern	Bettina Dauwalder	031 372 42 47	bettina.dauwalder@vpodbern.ch
VPOD GR	Thomas Hensel	081 284 49 06	vpod-grischun@vpod-ssp.ch
VPOD LU	Martin Wyss	041 240 66 16	martin.wyss@vpod-zentralschweiz.ch
VPOD Ostschweiz	Maria Huber	071 223 80 24	maria.huber@vpod-ostschweiz.ch
VPOD Schaffhausen	Kurt Altenburger	052 624 75 60	kurt.altenburger@vpod-ssp.ch
VPOD SZ/ZG	Natascha Wey	044 266 52 40	natascha.vey@vpod-ssp.ch
VPOD TI	Fausto Calabretta und Stefano Testa	091 911 69 30 091 826 12 78	calabretta.vpod@ticino.com testa.vpod@ticino.com
VPOD ZH	Roland Brunner	044 295 30 22	roland.brunner@vpod-zh.ch

