

# „Mehr Personal noch vor der Wahl - TVöD für alle an der Spree“ Der Kampf der Berliner Krankenhausbewegung 2021

Panel "Gewerkschaften und Arbeitskampf,  
HSI Kongress Gewerkschaftsrechte heute, 23.06.2022

Gisela Neunhöffer, stellv. Landesfachbereichsleiterin,  
Fachbereich Gesundheit, Soziale Dienste, Bildung und Wissenschaft, Berlin-Brandenburg



Gesundheit,  
Soziale Dienste, Bildung  
und Wissenschaft

- Historisch: **Krankenhäuser keine Streikbetriebe**
- Seit den 1990er Jahren: **Ökonomisierung** der Krankenhäuser, 2004: DRGs
- Verschlechterung der Arbeitsbedingungen v.a. durch **Personaleinsparungen und Outsourcing**, aber gleichzeitig erwachsen auch neue Druckmittel.
- **Überlastung** als wichtigstes Thema der Beschäftigten der Gesundheitsfachberufe
- **ver.di-Bewegung für mehr Personal** im Krankenaus: betrieblich, politisch, tariflich
- Erste **tarifliche Auseinandersetzung** 2015 an der Charité
- Nachfolgend **weitere Tarifbewegungen** und Tarifverträge / schuldrechtliche Vereinbarungen für Entlastung

# Gemeinsame bundesweit einheitliche Verhandlungsaufforderung an die Arbeitgeber

ver di

*„Wir fordern einen Tarifvertrag Entlastung für die Beschäftigten im Krankenhaus. Unter anderem sind eine **Mindestpersonalausstattung** festzulegen und Regelungen zum **Belastungsausgleich**, wenn diese tarifvertraglichen Vorgaben nicht eingehalten werden. Ebenso ist Zeit für **Ausbildung** zu regeln, zum Beispiel durch Freistellung der Auszubildenden von ihrer anderen Tätigkeit für die Zeit der Anleitung. Außerdem dürfen Auszubildende nicht mehr zur Kompensation von Personalengpässen herangezogen werden.“*

Mehr Personal und Entlastung als Themen der qualitativen Tarifarbeit sind tarifpolitisch maximal konfliktreich.

1. Eingriff in die Entscheidungshoheit des Arbeitgebers. Wir erheben **streikfähige Forderungen**: das Landesarbeitsgericht Berlin entscheidet 2015: „...die unternehmerische Freiheit endet dort, wo der Gesundheitsschutz der Beschäftigten anfängt.“
2. Spannungsfeld: Haustarifverträge bei verbandsgebundenen Arbeitgebern.
3. Kompromiss *in der Vergangenheit* bei TdL-gebundene Universitätskliniken: Schuldrechtliche Vereinbarungen statt Tarifverträge.

# Voraussetzungen für erfolgreiche Tarifbewegung im Krankenhaus

Aufgrund des Konfliktpotentials, der Sensibilität und Komplexität der Betriebe sind Arbeitskämpfe im Krankenhaus voraussetzungsvoll. Es braucht:

- Beschäftigte (nicht ausschließlich Pflegekräfte), die sich emanzipieren
  - Erhöhung der Organisationsgrade
  - Expertenwissen der Beschäftigten für Streikorganisation und Verhandlungssetting
- ⇒ intensive Vorbereitung und Mitsprache
- ⇒ Engmaschige Organisationsstruktur und Kommunikationsnetzwerke:  
Tarifbotschafter\*innen, Teamdelegierte

# Charité und Vivantes: Ausgangsbedingungen

ver di

	Charité	Vivantes
Anzahl Beschäftigte	19.400	17.900
Anzahl Beschäftigte TV-E	4.820	6.127
Anzahl Beschäftigte TV Töchter	340	2.005
Auszubildende	550	750
Krankenhausstandorte	3 Krankenhäuser	9 Krankenhäuser
Betten	3.001	6.020
Stationäre Fälle	132.383	204.766
Ambulante Fälle	655.138	311.055
Umsatz in Mio Euro	2.200	1.506

- Vivantes und Charité: **40-50% der Bettenkapazitäten** in Berlin
- **Gesundheitsstadt 2030**: stärkere Kooperation von Vivantes und Charité; hohe politische Bedeutung für die Landespolitik

- Ziele: Entlastungstarifverträge bei Charité und Vivantes, Tarifierung Vivantes-Töchter
- 100-Tage-Ultimatum, Mehrheitspetition
- Team-Mehrheiten erlangen
- Stärke im Arbeitskampf, Stärke in den Verhandlungen
- Selbstverpflichtung der Tarifkommission – keine Entscheidung ohne die Teamdelegierten
- Arbeitsstreiks
- Warnstreiks
- Vollstreik vor der Wahl des Abg.hauses am 25.9.
- Ergebnis: Tarifverträge abgeschlossen!

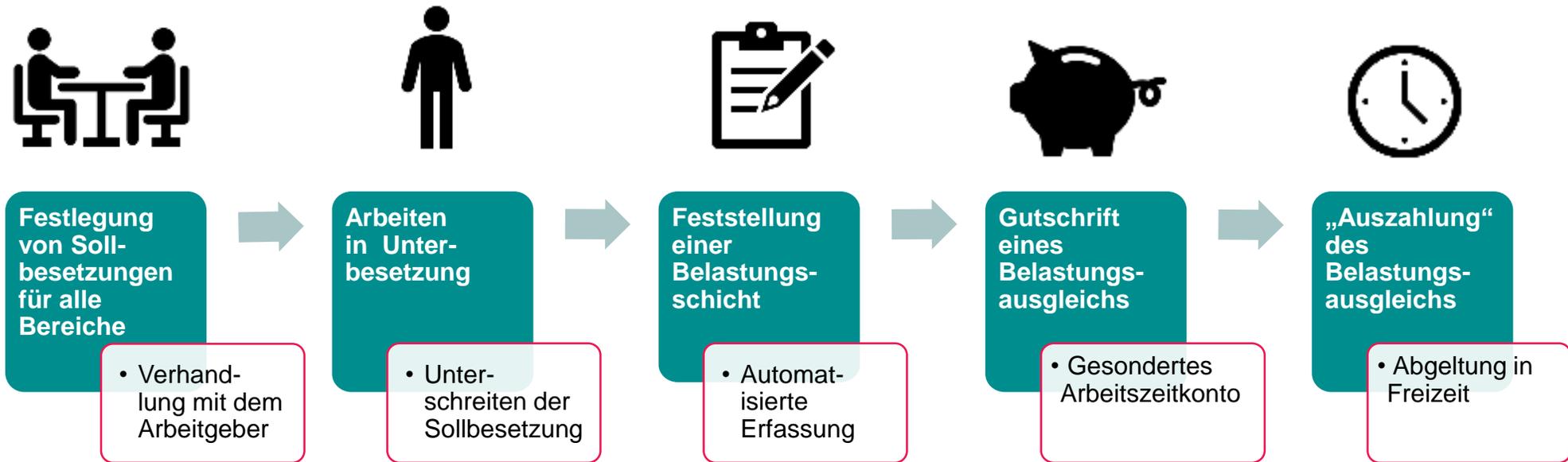


# Kampagnenablauf

ver di



# Grundmechanismus des TV-Entlastung



- Erfahrung, dass Appelle und Klatschen keine Verbesserung bringen
- Notwendigkeit, Druck zu entwickeln - > Erlösausfälle verursachen.
- **Verantwortung für die Patient\*innen**
- -> Konzept des Betten- und Stationsschließungsstreiks
- -> Auseinandersetzungen um Notdienstvereinbarungen
- Viele Berufsgruppen im Krankenhaus haben strukturelle Macht:
  - OP-Teams
  - Pflege-Teams
  - Zentralsterilisation
  - Reinigungskräfte

⇒ Krankenhaus ist Teamarbeit!

- Einschränkung der Versorgung auf Notfälle, um möglichst vielen Kolleg\*innen die **Ausübung des Streikrechts zu ermöglichen.**
- Dazu **Notdienstvereinbarungen**, Vorschlag ver.di:
  - Besetzung im Umfang von Wochenenddiensten
  - Sperrung von Betten für Neubelegungen (Betten- und Stationsschließungen)
- **Keine Einigung**
- Auseinandersetzung um den §3 der Notdienstvereinbarung und die erfolgreiche rechtliche Durchsetzung des Streikrechts war **einer der wichtigsten Momente für den Erfolg der Kampagne**
- Eine NDV ohne Betten- und Stationsschließungen **hätte die Streikbewegung deutlich geschwächt**
- **Betten- und Stationsschließungsstreik ohne NDV möglich, aber anspruchsvoll**

## § 2 Allgemeiner Grundsatz für die Besetzung

Die Besetzung der von den Arbeitskampfmaßnahmen betroffenen Stationen/Bereiche erfolgt im folgenden Umfang, sofern nicht weitergehende Einschränkungen durch [die Verfügungsbeklagte] angezeigt werden (§ 3) bzw. nicht zum Schutz von Leben und Gesundheit der Patienten unvermeidbare zusätzliche Notdienstarbeiten erforderlich sind (§ 4):

1. In den Bereichen OP, Anästhesie, Endoskopie, HKL, Dialyse, Radiologie, Angiographie und allen anderen nicht im Wechselschichtdienst arbeitenden Bereiche erfolgt die personelle Besetzung auf der Grundlage **des Wochenend- und Bereitschaftsdienstniveaus des jeweiligen Bereiches**. Diese Bereiche stehen nur für die Notfallversorgung zur Verfügung. Notoperationen sind vorher mit der ... Streikleitung an den jeweiligen Klinikstandorten zu kommunizieren.
2. In allen anderen Bereichen und Stationen erfolgt die personelle Besetzung, auf dem Niveau der **geringsten Wochenendbesetzung der letzten drei Monate**. Die Regelung nach § 3 bleibt hiervon unberührt.

## § 3 Weitergehende Einschränkungen

Soweit durchgeführte Streikmaßnahmen dazu führen werden, dass in einzelnen Stationen/Bereichen die in § 2 geregelte Besetzung voraussichtlich nicht aufrechterhalten werden kann, wird die [Verfügungsbeklagte] der [Verfügungsklägerin] **diese Stationen/Bereiche unter Angabe des Umfangs der zusätzlichen Einschränkungen mit folgender Mindestankündigungsfrist** schriftlich anzeigen:

- o Auswirkungen auf einzelne Bettenkapazitäten – drei Kalendertage
- o Auswirkungen auf alle Betten einer Station/eines Bereiches – sechs Kalendertage

Mit der [frist-] und formgerechten Mitteilung **reduziert sich der in § 2 geregelte Umfang der Besetzung entsprechend.**

...“

# Entscheidender Moment: Antrag auf einstw. Verfügung

2015: Versuch der Charité den Streik zu verbieten ⇒ **abgelehnt (LAG)**

- „Die unternehmerische Freiheit endet dort, wo der Gesundheitsschutz der Beschäftigten anfängt“.

2021: Versuch von Vivantes, des Streik zu verbieten ⇒ **abgelehnt (LAG)**

- Verletzung der Friedenspflicht (Verweis auf Arbeitszeitregelungen im TVöDK)  
⇒ im Rahmen einst. Verfügung nicht erkennbar
- §3 sei „nicht umsetzbar“ ⇒ nicht entschieden, da Warnstreik

2022: Versuch, den Streik am UK Bonn zu verbieten ⇒ **abgelehnt (ArbG)**

- Einhaltung der vereinbarten NDV als Begründung

- Anbindung der Töchter an den TVöD, aber mit Abschlügen - Etappenziel
- Starke Tarifverträge für Entlastung:
  - Kompensationsregelung
  - Viele Bereiche erstmalig einbezogen (Hebammen, Radiologie, Herzkatheterlabore, Rettungsstellen...)
- Herausforderung Umsetzung
  - Komplexität - > lösbar, wenn gemeinsamer Wille da ist.
  - Falsche ökonomische Anreize widersprechen dem Geist der Tarifverträge
- **Es braucht gesetzliche Personalbemessung!**
  - **PPR 2.0 erster Schritt, aber nicht ausreichend**
- **Es braucht ein Finanzierungssystem, das angemessene Personalausstattung honoriert – für alle Berufsgruppen und Bereiche im Krankenhaus.**

- Wahrung des Streikrechts ist in ökonomisierten, gewinnorientierten Einrichtungen des Gesundheitswesens sicherzustellen!
- Notdienstvereinbarungen als Feld der Auseinandersetzung um das Streikrecht für Beschäftigte in Krankenhäusern
- Erzwingung einer fairen Umsetzung unter den Bedingungen der Friedenspflicht
- Wo Streikrecht nicht gewahrt werden kann (z.B. Rettungsdienste)
  - ⇒ Verbot der Gewinnorientierung?
  - ⇒ Tarifbindung an Flächen-Tarifverträge vorschreiben?

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Gisela Neunhöffer

Stellv. Landesfachbereichsleiterin Gesundheit, Soziale Dienste, Bildung und  
Wissenschaft, Berlin-Brandenburg

[Gisela.neunhoeffer@verdi.de](mailto:Gisela.neunhoeffer@verdi.de)