

Gegendruck



**DER DRUCK
MUSS RAUS!**

**Hilfe zur Selbsthilfe bei Überlastung
und Personalnot im Krankenhaus**



ver.di

*Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Gegendruck
Hilfe zur Selbsthilfe bei Überlastung
und Personalnot im Krankenhaus
(1. Auflage 2013)

Herausgeberin: Sylvia Bühler,
ver.di-Bundesvorstand Berlin

www.der-druck-muss-raus.de

Redaktion: Daniel Behruzi, Tobias Michel,
Volker Mörbe, Nils Pawlik und Michael Quetting.

Illustrationen: Matthias Berghahn

Gestaltung: werkzwei, Detmold

Druck: Druckerei Tiemann, Bielefeld

W-3042-30

Inhalt

1	Das Pyjama-Ultimatum	4
2	Aktionsstrategie	6
3	Praxisbeispiele	
a	»Wir delegieren zurück« Ablehnung ärztlicher Tätigkeiten und andere Aktionsformen an der Berliner Charité	22
b	»Belastungsgrenzen aufzeigen« Stations- und Bettenschließungen am Klinikum Stuttgart	25
c	»Die Methode Ultimatum wirkt« Im Saarland drohen auch Beschäftigte in Alten- heimen und sozialen Einrichtungen mit der Verweigerung freiwilliger Leistungen	27
4	Weitere Informationen	
a	Wir ziehen Grenzen	30
b	Rückdelegation ärztlicher Tätigkeiten	37
c	Links	39

1 Das Pyjama-Ultimatum

»Ab Montag kommen wir alle im Pyjama zum Dienst.« Diese kuriose Drohung richteten die Pflegekräfte der Völklinger SHG-Kliniken kürzlich an ihren Arbeitgeber. Vorangegangen war ein monatelanger Streit um die Bezahlung von Umkleidezeiten. Das Management hatte sämtliche Bitten und Forderungen ebenso ignoriert wie Gerichtsentscheidungen. Die Beschäftigten sollten sich die Dienstkleidung partout in ihrer Freizeit an- und ausziehen. Um das zu rechtfertigen, behaupteten Verwaltung und Pflegedirektion, das Tragen der Arbeitskleidung sei freiwillig.

Daraufhin erklärten die Kolleginnen und Kollegen: »Wir kommen alle im Schlafanzug zum Dienst, wenn der Arbeitgeber der Bezahlung der Umkleidezeiten bis zum Stichtag nicht zustimmt.« Erst nahmen die Manager die Drohung nicht ernst. Doch je näher der »Tag X« rückte, desto nervöser wurden sie. In der Öffentlichkeit hatten die Beschäftigten die Lacher ohnehin auf ihrer Seite. Die Presse berichtete ausgiebig. Schließlich wurde es der SHG-Spitze zu bunt. Das lokale Management wurde angewiesen, nachzugeben, um eine vollständige Blamage zu vermeiden. Die Pyjamas blieben im Schrank und seit 2013 gilt in den Völklinger Kliniken die Umkleidezeit als Arbeitszeit.

Nur eine skurrile Anekdote aus der saarländischen Provinz? Keineswegs. Denn mittlerweile sind schon einige Belegschaften mit dieser Methode erfolgreich. Die Grundidee: Durch die Androhung, eine freiwillige Leistung nicht mehr zu erbringen, Gegendruck zu erzeugen. Das Gesundheitswesen funktioniert nur noch auf Grundlage freiwilliger Leistungen der Pflegenden – seien es regelmäßige Überstunden, das Einspringen aus dem

Frei oder die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten. Die Arbeitgeber sind vom Wohlwollen der Beschäftigten abhängig. Das gibt den Kolleginnen und Kollegen wirksame Machtmittel, um Forderungen im Betrieb durchzusetzen – wenn sie sich einig sind.



In den Krankenhäusern fehlen bundesweit 162.000 Beschäftigte. Das hat ver.di beim »Personalcheck« am 19. Februar 2013 festgestellt. Die Folgen: Arbeitnehmerschutzrechte werden missachtet, es entstehen krank machende Arbeitsbedingungen, die Ausbildungsqualität leidet, Leistungen für den einzelnen Patienten werden eingeschränkt. Letztlich wird die Patientenversorgung gefährdet. Die Probleme werden sich nur lösen lassen, wenn der ver.di-»Dreiklang« umgesetzt wird: Eine gesetzliche Personalbemessung mit einer entsprechenden bedarfsorientierten Krankenhausfinanzierung und Tarifverträge zum Gesundheitsschutz.

Doch auch im Betriebsalltag gibt es Möglichkeiten, Gegen-
druck zu entwickeln. Die folgenden Vorschläge sollen dabei
helfen. Natürlich ist die Situation von Haus zu Haus, von Abtei-
lung zu Abteilung unterschiedlich. Daher müssen auch die Akti-
onsschritte jeweils konkret diskutiert und entschieden werden.
Es gibt aber einige grundsätzliche Überlegungen, die bedacht
werden sollten. Sie basieren auf den Erfahrungen von Kolle-
ginnen und Kollegen, die bereits mit dieser Methode in Aktion
getreten sind.

Zuhören

Wichtig ist eine gute Vorbereitung. Die Aktiven sollten sich zusammensetzen und die Situation in dem betreffenden Bereich analysieren: Was sind die Ausgangsbedingungen? Welches sind die zentralen Probleme? Dann gilt es, Kontakt aufzubauen. Womöglich gibt es einzelne Gewerkschaftsaktive vor Ort. Oder Kollegen, die sich über die Bedingungen besonders empören. Diese können gezielt angesprochen und als Mitstreiter gewonnen werden. Entscheidend ist, mit den Betroffenen in Dialog zu treten. Nicht: »Wir haben die Lösungen für eure Probleme.« Sondern sich erstmal anhören, wie es den Kolleginnen geht, was sie besonders stört, welche Freiwilligkeitsleistungen sie erbringen, welche Vorstellungen sie haben. Sind sie bereit, selbst etwas dagegen zu tun? Wie viele Kollegen machen mit? Nur eine Minderheit? Gibt es die Chance, die Anderen zu überzeugen? Reicht die »kritische Masse«, um etwas zu bewegen?



Keine Stellvertreterpolitik

Anders als bei der traditionellen Interessenvertretung geht es nicht darum, etwas stellvertretend für die Kolleginnen und Kollegen zu erreichen. Sie selbst sollen aktiv werden – mit Unterstützung ihrer Gewerkschaft und ihres Betriebs-/Personalrats bzw. ihrer Mitarbeitervertretung (MAV) und der Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV). Das heißt auch: Die Kolleginnen und Kollegen entscheiden selbst, was sie tun und wofür sie eintreten. Das bedeutet nicht, sie allein zu lassen. Man kann Ideen einbringen, Vorschläge für Forderungen und Aktionen machen. Und Fragen stellen: Was würde euch am besten entlasten? Welche Aktionsformen könnt ihr euch vorstellen? Nur wenn die Betroffenen gemeinsam selbst die Entscheidungen treffen ist gewährleistet, dass sie voll dahinterstehen.



Freiwillige Leistungen

Wegen des chronischen Personalmangels hängt der Krankenhausbetrieb von einer Vielzahl freiwilliger Leistungen der Beschäftigten ab. Diese können verweigert werden, ohne arbeitsrechtliche Konsequenzen befürchten zu müssen. Das gilt beispielsweise für das Einspringen aus dem Frei. Niemand kann dazu gezwungen werden, zum Beispiel seinen Urlaub zu unterbrechen oder an einem freien Tag bei der Arbeit zu erscheinen. Anders als manche meinen können Krankenhäuser ihre Beschäftigten nicht zum Dienst verpflichten. Das ginge nur im Spannungs- und Kriegsfall oder bei großen Katastrophen. Ansonsten liegt es in der Entscheidung der einzelnen Beschäftigten, ob sie eine Änderung des Dienstplans zulassen. Sie können sich jederzeit weigern, am freien Tag zu kommen. Auch regelmäßige, vorhersehbare Überstunden können verweigert werden, wenn der Betriebsrat ihnen nicht zugestimmt hat.



Ärztliche Tätigkeiten

Der Einsatz in einer anderen als der geplanten Schicht kann ebenfalls abgelehnt werden. Bei Teilzeitkräften gilt: Ohne entsprechende Verpflichtung im Arbeitsvertrag sind sie nicht gezwungen, Bereitschaftsdienst, Rufbereitschaft oder Mehrarbeit zu leisten. Auch ein überproportionaler Einsatz zu ungünstigen Arbeitszeiten ist nicht erlaubt. Zu den freiwilligen Leistungen der Pflegekräfte gehört auch die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten wie Blutentnahmen und die Verabreichung spezieller Medikamente (siehe Erläuterungen und Liste im Anhang). Diese Aufgaben liegen in der originären Zuständigkeit der Ärzte. Als Pflegekraft kann man guten Gewissens sagen: Ich habe zu viele eigene Aufgaben zu erledigen und delegiere diese Arbeiten zurück.



Auszubildende

Aufgrund der prekären Personalsituation werden Auszubildende häufig eingesetzt, um personelle Engpässe abzudecken. Ihre wichtigste Aufgabe ist es jedoch, ihre Ausbildung erfolgreich zu absolvieren. Auch für sie gibt es keine Pflicht, aus dem Freieinzuspringen, den Urlaub vorzeitig abzubrechen, gar Rufbereitschaft oder Bereitschaftsdienste zu leisten. Besonders das kurzfristige und ungeplante »Ausleihen« von Azubis an andere Stationen oder Bereiche vermindert die Ausbildungsqualität. Das kann auf zwei Wegen verhindert werden: Zum einen können Auszubildende kurzfristige Änderungen ihres Einsatzortes ablehnen. Zum anderen ist es wichtig, dass der Personalrat/ Betriebsrat sowie die JAV informiert werden. Denn sie haben die rechtlichen Möglichkeiten, Dienstplanänderung abzulehnen und die Auszubildenden so zu schützen. Auch Auszubildende sollten sich nicht unter Druck setzen lassen, sondern ihre Rechte wahrnehmen.

Es lohnt sich, die jungen Kolleginnen und Kollegen bei allen Aktivitäten von Anfang an einzubinden. Sie sind die Beschäftigten von morgen und bringen oft kreative und unkonventionelle Ideen ein. Wenn sie frühzeitig erleben, was mit Geschlossenheit erreicht werden kann, stärkt das Belegschaft und Gewerkschaft für die Zukunft.

Geschlossenheit

Das Team kann entscheiden, die freiwilligen Leistungen teilweise oder vollständig zu verweigern, um seine Forderungen durchzusetzen. Notwendig hierfür ist allerdings eine möglichst große Geschlossenheit. Diese kann beispielsweise durch eine gegenseitige Selbstverpflichtung im Team dokumentiert werden: Die Kolleginnen und Kollegen schließen untereinander eine Art Vertrag, die Drohung gegenüber dem Arbeitgeber auch tatsächlich umzusetzen. Dieser wird nicht nach außen veröffentlicht, sondern intern in der Gruppe vereinbart, damit jeder weiß: Ich kann mich auf den anderen verlassen.

Solidarität

Im betrieblichen Alltag handeln die Beschäftigten solidarisch, indem sie ihre Kolleginnen und Kollegen nicht im Stich lassen. Sie springen aus dem Frei ein, um dem Team zu helfen und die Patienten nicht unversorgt zu lassen. Trotz der guten Absicht wird die missliche Situation so aber verfestigt. Es gilt daher die-



se Solidarität umzukehren: Wir sind solidarisch miteinander, setzen unsere Interessen gemeinsam durch und springen deshalb gerade nicht ein – und zwar alle. Solidarisches Handeln bedeutet dann, tatsächlich Nein zu sagen.

Forderungen

Wichtig ist, sich auf konkrete und erfüllbare Forderungen zu einigen. Das Ziel muss erreichbar sein, da man sonst einen Dauerkonflikt hervorrufen würde, zu dem die meisten Kollegen nicht bereit sind. Eine Möglichkeit ist beispielsweise, eine Mindestbesetzung bestimmter Schichten zu fordern. Die betroffenen Kolleginnen und Kollegen wissen meist sehr genau, was notwendig ist. Daraus ergibt sich, wie viele Stellen mit welcher Qualifikation besetzt werden müssen. Möglich ist auch, ein Verfahren bei personeller Unterbesetzung zu fordern: So kann zum Beispiel vereinbart werden, Betten zu schließen, wenn Kollegen kurzfristig ausfallen, oder nur noch Notfälle aufzunehmen, bis sich die Situation entspannt hat.



Transparenz

Nicht nur die Forderungen, auch die Eskalationsschritte müssen gemeinsam und möglichst konkret erarbeitet werden. Dabei sollte zu jedem Zeitpunkt für Transparenz gesorgt werden. Die Strategie ist also nicht, geheime Pläne zu entwickeln, um den Arbeitgeber – und die eigenen Kollegen – zu überraschen. Sondern die Devise lautet: Ruhig mit offenen Karten spielen. Da wir gegen keine Regeln verstoßen, kann uns der Arbeitgeber nicht drohen. Tut er es doch, ist klar, dass er sich nicht an Recht und Gesetz hält. Das verschafft den Beschäftigten eine moralische Überlegenheit.



Besondere Situationen

Das Team muss sich vorher Gedanken machen, wie sich die Kolleginnen und Kollegen in besonderen Situationen verhalten sollen. Ein Beispiel: Eine Pflegekraft kommt zum Spätdienst und ist plötzlich mit einer Auszubildenden allein, weil andere krank geworden sind. Absprachegemäß verweigern die anderen Kollegen, aus dem Frei einzuspringen. Was macht die betroffene Kollegin jetzt? Sie müsste sofort die Pflegedirektion von der Situation in Kenntnis setzen. Und sie müsste an die Ärzte herantreten und klarmachen: Die Sicherheit der Patienten ist nicht mehr gewährleistet, ihr müsst reagieren – zum Beispiel keine Aufnahmen mehr machen, Patienten verlegen oder pflegerische Tätigkeiten übernehmen. Wird das verweigert, muss man es dokumentieren. Solche Situationen müssen unbedingt vorher durchgespielt werden, damit die Kollegen wissen, was sie sagen und tun müssen, wenn sie alleine sind.

Druck von oben

Die Aktionen richten sich nicht gegen die Stationsleitungen. Im Gegenteil sollten diese möglichst voll einbezogen werden. Auch hier muss vorher diskutiert werden, wie sich das Team verhält, wenn von Chefärzten oder der Pflegedirektion Druck gemacht wird. Dann müsste das Team klarstellen: Wir stehen zusammen. Alle verweigern die genannten Leistungen, bis unsere Forderungen erfüllt sind.

Gerade wenn Vorgesetzte versuchen, einzelne Beschäftigte unter Druck zu setzen oder gegen vermeintliche Rädelsführer vorzugehen, müssen die Kollegen zusammenhalten. Das gilt auch für Auszubildende. Sie stehen zum Teil unter besonderem Druck, zum Beispiel weil die nächste Beurteilung, die Zwischenprüfung oder das Examen bevorstehen. Schon im Vorfeld sollten deshalb Abwehrstrategien gegen Spaltungs- und Einschüchterungsversuche diskutiert werden.

Ultimatum

Es hat sich vielfach als sehr sinnvoll erwiesen, Forderungen mit einem Ultimatum zu verknüpfen. Die Kolleginnen und Kollegen erklären schriftlich gegenüber der Geschäftsleitung, welche Forderungen sie erfüllt sehen wollen und was sie (nicht mehr) tun, sollten diese bis zum »Tag X« nicht umgesetzt werden. Damit liegt der Ball beim Arbeitgeber: Er muss seine Verantwortung wahrnehmen und Schaden für die Patienten abwenden. Die Zeit und die Möglichkeiten dazu hat er ja. Es sind also nicht die Beschäftigten, die eine Schädigung der Patienten zu verantworten haben, sondern – falls sie untätig bleibt – die Geschäftsleitung. Das ist sowohl für die Kollegen als auch gegenüber der Öffentlichkeit wichtig. Wird das Ultimatum öffentlich und in den Medien bekanntgegeben, kann das den Druck auf das Management noch einmal steigern. Wichtig ist, in der Zeit vor Ablauf des Ultimatums deutlich zu machen, dass die Kollegen es ernst meinen. Es darf kein Zweifel daran aufkommen, dass die Drohung auch in die Tat umgesetzt wird.

Eskalationsstrategie

In besonders akuten Situationen kann man freilich auf ein Ultimatum verzichten. Dann erklärt das Team ab sofort die Verweigerung bestimmter Tätigkeiten und zeigt damit: Ohne unsere freiwilligen Leistungen kann der Betrieb nicht aufrechterhalten werden. Eine solche Strategie bedeutet möglicherweise einen noch größeren Druck auf die Beteiligten, kann im Einzelfall aber dennoch sinnvoll sein.

Es bietet sich an, eine Eskalationsstrategie zu verfolgen: Erst mit kleinen Aktionen zu beginnen, zum Beispiel mit der Verweigerung einzelner Leistungen, und diese dann zu steigern. Dadurch können anfängliche Unsicherheiten Schritt für Schritt überwunden und die Entschlossenheit der Kolleginnen und Kollegen gefestigt werden.



Auch die Schaffung von Öffentlichkeit sollte stufenweise erhöht werden, statt das Pulver gleich ganz zu verschießen. Wichtig ist zudem, sich über die eigenen Ressourcen im Klaren zu sein. Also besser wenige, gut vorbereitete Aktionen als viele, die nicht klappen. Was möglich ist, hängt von der Bereitschaft der Kolleginnen und Kollegen sowie von der Zahl der Aktiven ab.



Gewerkschaft

Die Verweigerung freiwilliger Tätigkeiten ist legal. Dennoch bedeutet eine solche Aktion natürlich, mit dem Arbeitgeber in Konflikt zu treten. Deshalb ist es sinnvoll, sich über eine Gewerkschaftsmitgliedschaft abzusichern. Wer noch nicht ver.di-Mitglied ist, sollte es werden, egal ob in Ausbildung oder Beschäftigung. Dann gibt es im Zweifelsfall Rechtsschutz. Vor allem aber ist man Teil einer starken Gemeinschaft, die füreinander einsteht.

Kollektivrechte

Verweigern Beschäftigte freiwillige Tätigkeiten, pochen sie auf ihr individuelles Recht. Doch zur Ergänzung sollten unbedingt auch die Kollektivrechte genutzt werden. Betriebs-/Personalräte und Mitarbeitervertretungen können ihre Mitbestimmungsrechte einsetzen, um die Kolleginnen und Kollegen in der Auseinandersetzung zu unterstützen. Sie können ihre Zustimmung zu Überstunden verweigern und nicht gesetzes-, tarifvertrags- oder ausbildungsplankonforme Dienstpläne ablehnen. Auch hier braucht es Konsequenz: Beharrt das Management auf seinen illegalen Praktiken, müssen gegebenenfalls die Einigungsstelle und Arbeitsgerichte bzw. das Kirchengericht angerufen werden. Sinnvoll ist, wenn die betroffenen Beschäftigten die Interessenvertretung explizit zur Ausschöpfung aller Möglichkeiten auffordern. Das macht klar: Die Kolleginnen und Kollegen stehen hinter dem Vorgehen ihrer Interessenvertreter. Die rechtlichen Leitplanken sind dabei, einerseits auf die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes zu pochen und andererseits die Möglichkeiten des Arbeitsschutzgesetzes zu nutzen.

Leuchttürme schaffen

Notwendig ist eine enge Betreuung der Kolleginnen und Kollegen durch Gewerkschaft und betriebliche Interessenvertretungen. Viele Gespräche müssen geführt, Zweifel diskutiert, Ängste überwunden werden. Für die betriebliche Interessenvertretung bedeutet es einen großen Aufwand, speziell für einen Bereich ihre gesamten kollektivrechtlichen Möglichkeiten auszuschöpfen – bis hin zur Anrufung der Gerichte. Schon dadurch wird klar, dass die Methode nicht flächendeckend angewendet werden kann. Sinnvoll ist, erstmal mit einem oder zwei Bereichen anzufangen und damit positive Beispiele zu schaffen, nach dem Motto: »Vom Brennpunkt zum Leuchtturm«. Damit die Beschäftigten erkennen: Wir können etwas durchsetzen. Und das soll auch der Geschäftsführung klar werden.



Ende des Konflikts

Kommt es zu Verhandlungen mit der Geschäftsleitung, sollten die Betroffenen intensiv eingebunden werden. Sie selbst müssen entscheiden, mit welchem Ergebnis sie zufrieden sind und wann sie den Konflikt beenden wollen – ein Verfahren, ähnlich wie es § 17 des Arbeitsschutzgesetzes vorsieht (siehe Anhang). Die Hauptamtlichen begleiten und unterstützen die Aktion, so lange sie von den Kolleginnen und Kollegen getragen wird. Ob ein Angebot angenommen oder die Auseinandersetzung fortgesetzt wird, beschließen die Beschäftigten selbst. Wichtig ist, dass die Aktionen einen Abschluss haben und über das Ergebnis – auch über das, was noch nicht erreicht wurde – offen gesprochen wird.

Am Ende sollte das Gefühl bleiben: Wir selbst haben etwas erreicht, indem wir uns zusammen gewehrt haben. Nicht: Der Betriebs-/Personalrat, die MAV oder die JAV haben etwas Tolles für uns rausgeholt. Das stärkt das Selbstbewusstsein und Zusammengehörigkeitsgefühl. Haben Kolleginnen und Kollegen in diesem Rahmen ihre kollektive Durchsetzungsmacht erlebt, dürften sie in Zukunft auch leichter zu Streiks und anderen Aktionen mobilisierbar sein. Im Idealfall haben sich einzelne Kolleginnen während der Auseinandersetzung zu Aktivistinnen entwickelt, die in die gewerkschaftliche Arbeit innerhalb und außerhalb des Betriebs eingebunden werden können. Und nur mit einer ausreichenden Anzahl selbstbewusster Beschäftigter lässt sich insgesamt die Situation nachhaltig verbessern.

a| »Wir delegieren zurück« Ablehnung ärztlicher Tätigkeiten und andere Aktionsformen an der Berliner Charité

Die ver.di-Betriebsgruppe am Berliner Uniklinikum Charité experimentiert schon seit einiger Zeit mit innovativen Aktionsformen. So ergänzte sie den einwöchigen Streik im Mai 2011 mit einem »Delegationsstreik« des Pflegepersonals. Hintergrund war die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten durch Pflegekräfte. »Seinerzeit wurde uns versprochen, die zusätzliche Arbeit werde durch mehr Stellen und die Abgabe anderer Tätigkeiten kompensiert«, erinnert sich Stephan Gummert, der auf der Nephrologie-Station am Charité-Standort Virchow arbeitet. »Doch das wurde niemals umgesetzt.«

Allerdings haben Pflegekräfte das Recht, ärztliche Tätigkeiten zurückzudelegieren. »Das haben wir uns im Arbeitskampf zunutze gemacht und die Kolleginnen und Kollegen aufgefordert, diese Arbeiten flächendeckend zu verweigern«, berichtet Gummert, Mitglied der ver.di-Streikleitung. Mit durchschlagendem Erfolg: Binnen weniger Tage mussten eine Vielzahl von Betten und ganze Stationen geschlossen werden. Die Ärzte waren nicht in der Lage, den Arbeitsaufwand alleine zu bewältigen. In vielen Fällen fehlte es ihnen auch schlicht an Know-how. »Die ärztlichen Kollegen sind oft gar nicht mehr in der Lage, Dialysegeräte zu bedienen oder Infusionen richtig zu legen«, sagt Gummert. »Daher hat die Verweigerung dieser Arbeiten ein enormes Druckpotenzial.« Zudem steige das Selbstbewusstsein der Beschäftigten. »Allen wird klar: Ohne die Pflege läuft es nicht«, so Krankenpfleger Gummert, der zugleich betont, dass sich das Vorgehen nicht gegen die Ärzte richtet.



Die Rückdelegation ärztlicher Tätigkeiten spielt auch bei der aktuellen Aktion »Notruf – Charité« eine Rolle. Die Idee: Beschäftigte überlasteter Bereiche senden einen Notruf an die Geschäftsleitung, den Personalrat, die Öffentlichkeit. Das haben auch Gummerts Nephrologie-Kollegen gemeinsam mit den Pflegekräften der benachbarten Station getan. In einem offenen Brief an den Charité-Vorstand legten sie detailliert dar, wie viel Personal fehlt und welche Folgen das hat. »Wir haben vorgerechnet, dass der Betrieb ohne ein systematische Überplanung nicht aufrecht zu erhalten ist«, berichtet Gummert. »Dem schieben wir einen Riegel vor, indem wir den Personalrat auffordern, genau auf die gesetztes- und tarifkonforme Erstellung von Dienstplänen zu achten.«

Zudem haben die Teams angekündigt, Zusatzaufgaben ruhen zu lassen, falls auf beiden Stationen nicht jeweils zehn Betten geschlossen werden. Das betrifft das gesamte Qualitätsmanagement, von den Hygiene-, Geräte-, Dokumentations- und Arbeitssicherheitsbeauftragten bis zu den Praxisanleitern. Ärztliche Tätigkeiten – vor allem Blutentnahmen sowie die Applikation von Medikamenten und Infusionslösungen – sollen in unterbesetzten Schichten konsequent zurückdelegiert werden. Das Management reagierte zunächst mit Beschwichtigungen. Zu Verhandlungen mit den gewählten »Notrufsprechern« der Stationen kam es zunächst nicht. »Die Kolleginnen und Kollegen sind sich völlig einig, die Aktion durchzuziehen. Wir bekommen sehr viel Sympathie und Unterstützung aus anderen Bereichen«, erklärt Gummert. »Die Klinikleitung sollte sich besser bewegen.«

b| »Belastungsgrenzen aufzeigen«

Stations- und Bettenschließungen am Klinikum Stuttgart

Auf einer Station des Stuttgarter Klinikums versuchten die Beschäftigten zunächst, mit beinahe täglichen Überlastungsanzeigen auf die Personalnot aufmerksam zu machen und sich damit zugleich rechtlich abzusichern. »Sämtliche Pflegekräfte waren maximal an der Belastungsgrenze«, berichtet die ver.di-Vertrauensfrau Brigitte Schumacher. Der hohe Arbeitsdruck und die fehlende Regenerationszeit führten zu immer mehr Krankschreibungen. Daraufhin setzten sich die Beschäftigten zusammen und kündigten in einem Brief an die Zentrumsleitung an, ab sofort nicht mehr aus dem Frei einzuspringen. »Allen war klar: Wenn es so weitergeht, werden die Kolleginnen und Kollegen über kurz oder lang woanders hingehen«, so Schumacher. »Es gab deshalb eine große Geschlossenheit im Team.« Das Vorgehen zeigte unmittelbar Wirkung: An einem Wochenende musste die Station kurzfristig geschlossen werden, da kein Nachtdienst zur Verfügung stand. Danach wurde die Bettenkapazität dauerhaft um ein Drittel auf zwölf reduziert. Dabei hatte die Pflegedirektorin noch kurz zuvor kategorisch erklärt, sie werde Bettenschließungen keinesfalls akzeptieren. »Die Kolleginnen haben konsequent die Grenzen aufgezeigt, um ihre eigene Gesundheit zu schützen und die Qualität der Patientenversorgung zu sichern«, so Schumacher. Sie hätten bewiesen: Wenn die Versorgung der Patienten von Freiwilligkeitsleistungen der Beschäftigten abhängig sei, könnten Forderungen im eigenen und im Interesse der Patienten durchgesetzt werden. Durch die Aktion habe sich auch das Bewusstsein der Kolleginnen und Kollegen geändert, berichtet die Gewerkschafterin. »Die Kolleginnen jammern nicht mehr nur, sondern setzen sich für ihre Interessen ein.« Das ermutige auch andere.

In der Öffentlichkeit kam ebenfalls einiges in Bewegung. Nachdem sich besorgte Oberärzte und Stationsleitungen schriftlich an den Stuttgarter Gesundheitsbürgermeister gewandt hatten, wurde die Personalnot im Krankenhausausschuss des Gemeinderats thematisiert – begleitet von rund 100 Kinderkrankenschwestern auf der Besuchertribüne. »Endlich wird über die unhaltbaren Zustände in den Kliniken diskutiert«, sagt Schumacher. »Das ist auch eine Folge davon, dass die Kolleginnen und Kollegen begonnen haben, sich zu wehren.«



Foto: ver.di

Schon lange weisen die Beschäftigten des Stuttgarter Klinikums auf den Personalmangel hin. Hier eine Aktion mit »ver.di-Würfel« im Oktober 2011.

c| »Die Methode Ultimatum wirkt«

Im Saarland drohen auch Beschäftigte in Altenheimen und sozialen Einrichtungen mit der Verweigerung freiwilliger Leistungen

Im Saarland hat ver.di die Methode, per Ultimatum die Verweigerung freiwilliger Leistungen anzudrohen, vielfach erfolgreich erprobt. Und das nicht nur in Krankenhäusern. Auch die Beschäftigten des Fachdienstes Selbstbestimmtes Wohnen beim Saarländischen Schwesternverband (SSV) in Schwemlingen, die psychisch kranke Menschen Zuhause unterstützen, haben damit eine Verbesserung ihrer Situation erreicht. Schon seit fünf Jahren fordern die 14 Erzieherinnen, Heilerziehungspfleger, Sozialarbeiter, Ergotherapeuten und Krankenschwestern des Schwemlinger Fachdienstes eine Erhöhung der Kilometerpauschale von 30 Cent für die Nutzung privater Autos. Es gab Beratungen mit der Unternehmensführung, der Betriebsrat schaltete sich ein und ver.di schrieb lange Begründungen in freundlichen Briefen. All das führte zu nichts. Währenddessen wurde Autofahren immer teurer. Nicht selten kam es bei den Behindertentransporten zur Verunreinigung der Fahrzeuge, die die Beschäftigten selbst beseitigen mussten. Ihre Verärgerung wuchs. Was tun?

Gemeinsam setzte man sich zusammen und überlegte. Die Kontrolle der Arbeitsverträge ergab, dass die Beschäftigten nicht verpflichtet sind, eigene Pkw einzusetzen. Daraufhin versprachen sich die Kolleginnen und Kollegen gegenseitig, dass niemand mehr sein Privatauto nutzen würde, und setzten dem Verband eine Frist – ein Ultimatum. Verlangt wurden 200 Euro pro Monat extra. Flugblätter wurden gedruckt, Öffentlichkeit hergestellt, ver.di stellte sich schützend vor die Beschäftigten, ein Notdienst wurde geplant. Die Gewerkschaft kündigte an, am Stichtag mit dem ver.di-Feuerwehrauto vor Ort zu sein, eine

»aktive Mittagspause« der übrigen Kolleginnen und Kollegen wurde vorbereitet.

Erst erklärte SSV-Chef Thomas Dane mit Blick auf das Ultimatum noch, er »kenne dieses Fremdwort nicht«. Dann wollte er es aber lieber doch nicht darauf ankommen lassen und gab nach: Jährlich 1.000 Euro extra erhalten Vollzeitbeschäftigte seither für die Nutzung ihres Privatautos. Zudem unterstützt der SSV die Beschäftigten beim Neukauf eines Autos mit kostengünstigen Darlehen. Diesem Kompromiss stimmten die Kolleginnen und Kollegen nach internen Beratungen einstimmig zu.

Motiviert durch solche Erfahrungen stellten auch die Beschäftigten des ASB-Seniorenzentrums im saarländischen Illingen ein Ultimatum: Entweder es werde zusätzliches Personal eingestellt, oder es gebe nur noch Dienst nach Vorschrift. Insbesondere wollten die Beschäftigten nicht mehr aus dem Frei einspringen und über die im Dienstplan festgelegte Zeit hinaus arbeiten. Auch Arbeitszeiten von mehr als zehn Stunden am Tag wollten sie ablehnen. Leistung sollte nur noch dokumentiert werden, wenn Zeit dafür da ist – erst würden die Bewohner des Seniorenheims versorgt. »Die Kolleginnen und Kollegen halten sich streng an Recht und Gesetz. Sie sind zu diesen freiwilligen Leistungen nicht verpflichtet«, stellt ver.di-Sekretär Michael Quetting klar. »Ohne das zusätzliche Engagement der Beschäftigten stünde die Alten- und Krankenpflege vor dem Kollaps. Das gibt uns ein Mittel an die Hand, auch außerhalb von Arbeitskämpfen Druck auf den Arbeitgeber aufzubauen.« Auch in Illingen hatte das Erfolg: Der Arbeitgeber musste zusagen, drei neue Stellen zu schaffen und den Teilzeitbeschäftigten eine Aufstockung ihrer Arbeitszeiten anzubieten. Quettings Fazit: »Die Methode Ultimatum wirkt.«



Foto: ver.di

Die ver.di-Betriebsgruppe der DRK-Klinik Mettlach. Hier wurde die Ultimatum-Methode 2011 erstmals erfolgreich durchgeführt.

3 Weitere Informationen

a| Wir ziehen Grenzen

Vorschläge für das Vorgehen gegen Arbeitsüberlastung und rechtliche Grundlagen

Arbeitsverweigerung nach zehn Stunden

Gemeinsame Erklärung: »Wer von der Folgeschicht nicht abgelöst wird, muss dennoch nicht länger als zehn Stunden arbeiten. Wir wollen uns solchen Überlastungen in Zukunft nicht mehr aussetzen. Bitte stellen Sie für solche Fälle die Fortsetzung des Betriebes ohne uns sicher!«

Rechtsgrundlage: *LAG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 25.05.2007 - 6 Sa 53/07.*

Arbeitsverweigerung

Gemeinsame Erklärung: »Ohne aktuelle Beurteilung der physischen wie auch psychischen Belastungen und Gefährdungen und ohne eine Einweisung in Ihre daraufhin festgelegten Maßnahmen zu unserem Gesundheitsschutz in unserem Arbeitsbereich ist ab dem eine weitere Arbeit hier unzumutbar.«

Rechtsgrundlage: *Arbeitsstättenverordnung – ArbStättV vom 19.07.2010 §3 (3).*

Gesetzliche Interessenvertretung: Umfassende Initiativrechte bezüglich Maßnahmen zum Gesundheitsschutz bis hin zur Einigungsstelle.

Schlechter Schichtplan

Gemeinsame Erklärung: »Sie haben zu dem von

Ihnen angeordneten Dienstplan nicht die Zustimmung der gesetzlichen Interessenvertretung eingeholt. Ohne Zustimmung des Betriebsrates/Personalrates/unserer Mitarbeitervertretung sind Ihre Anordnungen rechtsunwirksam. Wir werden ab dem einen von uns selbst erstellten Alternativplan durchführen.«

Rechtsgrundlage: BAG Beschluss vom 16.09.1986 - GS 1/82, BAG Urteil vom 11.06.2002 - 1 AZR 390/01.

Gesetzliche Interessenvertretung: Umfassende Initiativrechte zur Arbeitseinteilung bis hin zur Einigungsstelle. Unterlassungsanspruch.

Recht auf Pause / Arbeitsunterbrechung

Gemeinsame Erklärung: »Wir fordern Sie auf, spätestens zu Beginn jeder Schicht die gesetzlich vorgeschriebene Pause festzulegen. Ab dem werden wir uns im Arbeitsbereich spätestens sechs Stunden nach Arbeitsaufnahme für 30 Minuten ausschließlich um unsere Erholung kümmern.«

Rechtsgrundlage: ArbZG §4.

Gesetzliche Interessenvertretung: Umfassende Initiativrechte bezüglich Festlegung von Beginn und Ende der Pausen bis hin zur Einigungsstelle. Unterlassungsanspruch (BAG Beschluss vom 07.02.2012 - 1 ABR 77/10).

Recht auf Besuch der Betriebsversammlung

Gemeinsame Erklärung: »Wir wurden für den zur Betriebsversammlung eingeladen. Das Gesetz sichert uns unsere Teilnahme zu. Bitte berei-

ten Sie sich rechtzeitig darauf vor, für die Dauer der Versammlung den Betrieb ohne uns sicherzustellen.«

Rechtsgrundlage: BetrVG §42 (1), BPersVG §48, MVG§31,MAVO §21.

Recht auf Besuch der gesetzlichen Interessenvertretung

Gemeinsame Erklärung: »Wir werden am eine Sprechstunde unseres Betriebsrates/ Personalrates/unserer Mitarbeitervertretung besuchen. Das Gesetz sichert uns dies zu. Bitte bereiten Sie sich rechtzeitig darauf vor, für die Dauer unserer Teilnahme den Betrieb ohne uns sicherzustellen.«

Rechtsgrundlage: BetrVG §39, BPersVG §43, MVG§28,MAVO §26(3).

Wege- und Umkleidezeiten

Gemeinsame Erklärung: »Sie erwarten von uns, dass wir vom Beginn der Schicht und bis zu deren Ende im Arbeitsbereich für Sie zur Verfügung stehen. Zu dieser Arbeitszeit gehört auch das Umkleiden. Wir werden darum ab dem nach dem Schichtbeginn zunächst in die Umkleiden gehen und uns umziehen. Wir werden rechtzeitig vor Schichtende den Arbeitsbereich verlassen, um unsere Arbeitskleidung abzulegen. Bitte berücksichtigen Sie das in Ihren Dienstanweisungen zur Übergabe von Informationen beim Schichtwechsel.«

Rechtsgrundlage: BAG Urteil vom 19.09.2012 - 5 AZR 678/11.

Gesetzliche Interessenvertretung: Umfassende Initiativrechte bezüglich Festlegung von Beginn und Ende der Arbeitszeit bis hin zur Einigungsstelle.

Nie allein

Gemeinsame Erklärung: »Unsere Berufsgenossenschaft BGW gibt vor, wie wir uns vor Übergriffen schützen sollen. Die zweite Regel ihrer »21 goldenen Regeln« bestimmt: »Im Blickfeld bleiben, lautet das Motto in jeder Einrichtung. Halten Sie sich immer in Sichtweite von anderen auf. Lassen Sie Zimmertüren offen stehen.« Sie haben trotz der Gefahren kaum die allgemeinen Schutzmaßnahmen getroffen und überhaupt nicht die bei Alleinarbeit darüber hinaus notwendigen geeigneten technischen oder organisatorischen Maßnahmen ergriffen. Wir werden uns darum ab dem bei unserer Arbeit zu Zweier-teams zusammenschließen. Bitte berücksichtigen Sie dies bereits bei Ihrer Schichteinteilung, falls Sie nicht Teile der Patienten unterversorgt lassen wollen.«

Rechtsgrundlage: *Empfehlungen der BGW (Gewalt und Aggression in Betreuungsberufen, bgw-themen 9/2005. Seite 12); BGV/GUV-V A1 (Unfallverhütungsvorschriften: Grundsätze der Prävention) §8.*

Gesetzliche Interessenvertretung: Umfassende Initiativrechte bezüglich Maßnahmen zum Gesundheitsschutz bis hin zur Einigungsstelle.

Teambesprechungen

Gemeinsame Erklärung: »Wir werden nicht mehr in unserer Freizeit an den zusätzlichen Besprechungen teilnehmen. Außerhalb des mitbestimmt angeordneten Schichtplans sind wir auch nicht zur Arbeitsleistung verpflichtet.«

Rechtsgrundlage: *Arbeitsgericht Frankfurt Urteil vom 20.6.2001 - 7 Ca 5014/99.*

Gesetzliche Interessenvertretung: Umfassende

Initiativrechte bezüglich Festlegung von Beginn und Ende der Arbeitszeit und vorübergehenden Arbeitszeitverlängerungen; bis hin zur Einigungsstelle. Unterlassungsanspruch.

Überstunden/Mehrarbeit

Gemeinsame Erklärung: »In unserem Tarifvertrag/Arbeitsvertrag ist festgelegt wie viele Arbeitsstunden wir durchschnittlich pro Woche erbringen müssen. Wir lassen uns diese Wochenarbeitszeit nicht einseitig durch regelmäßige Überstunden/Mehrarbeit verlängern. Wir fordern den Betriebs-/Personalrat auf, nur noch Überstunden/Mehrarbeit in unvorhergesehenen Ausnahmefällen zuzulassen.«

Erklärung des Betriebs-/Personalrats: »Vorgeplante Überstunden oder Mehrarbeit geht nur mit unserer Zustimmung. Wenn diese Stunden nicht so früh vor Verbindlichkeit des Dienstplanes bei uns beantragt werden, dass wir das klären können, müssen wir für unsere Mitbestimmung das Arbeits-/Verwaltungsgericht anrufen.«

Rechtsgrundlage: § 87 (1) Ziffer 2. und 3 BetrVG. bzw. § 75 (1) Ziffer 1. BPersVG.

Änderung Dienstplan

Gemeinsame Erklärung: »Einspringen aus dem Frei oder andere Änderungen des Dienstplanes, wenn er verbindlich geworden ist, gehen nur mit der Zustimmung jedes einzelnen Betroffenen. Eine Dienstverpflichtung ist nur möglich, wenn der/die Bundeskanzler/in den Verteidigungsfall ausgerufen hat. Wir haben Nachrichten gehört. Demnach können wir noch nicht dienstverpflichtet werden. In einem Katastro-

phenfall helfen wir natürlich, wie alle anderen auch. Wenn Sie uns bei der Schichtbesetzung oder der Reduzierung der Patientenzahl nicht entgegenkommen, werden wir diesen Freiwilligkeitsleistungen nicht mehr nachkommen.«

Rechtsgrundlage: Art. 12a Grundgesetz; § 106 Satz1 GewO i.V., § 315 BGB und BetrVG § 87(1) 2.; BAG Urteil vom 17.07.2007 - 9 AZR 819/06.

Rückdelegation ärztlicher Aufgaben

Gemeinsame Erklärung: »Wenn wir mit zu wenig Personal nicht alle Aufgaben erfüllen können und die Anzahl der Patienten nicht entsprechend reduziert wird, werden wir Aufgaben, die wir vom ärztlichen Dienst delegiert bekommen haben, nicht weiter durchführen, damit wir keine Abstriche bei der notwendigen Pflege unserer Patienten machen müssen. Das gilt auch für zusätzliche Aufgaben, für die wir nicht zusätzlich bezahlt werden, wie Tätigkeiten als Hygienebeauftragter, Gerätebeauftragter, Praxisanleiter, etc.«

Rechtsgrundlage: § 15 (1) ArbSchG. (Siehe auch: Abschnitt IV.b in dieser Broschüre)

Gefährdungsbeurteilung

Gemeinsame Erklärung: »Unplanbare Freizeit und der Zwang, wegen Personalmangels selbst über Leistungseinschränkungen am einzelnen Patienten entscheiden zu müssen, belastet uns psychisch schwer. Wir fordern den Arbeitgeber daher auf, diese Gefährdung unserer Gesundheit in seine Gefährdungsanalyse aufzunehmen und für Abhilfe zu sorgen. Andernfalls behalten wir uns vor, uns an die Aufsichtsbehör-

den, zum Beispiel die Gewerbeaufsicht, zu wenden.«
Rechtsgrundlage: § 5 und § 17 ArbSchG.

Gefährdungs-/Überlastungsanzeige

Gemeinsame Erklärung: »Wir weisen unseren Arbeitgeber auf die Gefahren für unsere Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit hin, die durch den Personalmangel entstanden sind. Ebenso für die Patienten, die von unseren Handlungen oder Unterlassungen betroffen sind. Auch hier erwarten wir von unserem Arbeitgeber entsprechende Maßnahmen. Vom Betriebs-/Personalrat erwarten wir, dass er seine Mitbestimmungsrechte bei Maßnahmen zur Hebung der Arbeitsleistung aktiv wahrnimmt.«

Rechtsgrundlage: § 15 und § 17 ArbSchG; VGH Baden-Württemberg Urteil vom 21.01.1997 AZ PL 15 S 2110/95 (*Reduzierung des Pflegepersonals bei gleich vielen Patienten kann eine Maßnahme zur Hebung der Arbeitsleistung sein*).

Entscheidung über Leistungseinschränkung

Gemeinsame Erklärung: »Es ist nicht unsere Aufgabe, bei Personalmangel über Leistungseinschränkungen zu entscheiden. Entweder legt die Geschäftsführung schriftlich fest, auf welche Leistungen aus ihrer Sicht beim einzelnen Patienten verzichtet werden kann, oder sie sorgt für eine entsprechende Einschränkung der Patientenzahl.«

Rechtsgrundlage: BVerwG Urteil vom 18.05.2004 AZ 6 P 13/03 RN 32 (*Geschäftsführung muss über Einschränkungen der Leistungen beim Patienten entscheiden*).

Aushilfe in einem anderen Bereich

Gemeinsame Erklärung: »Wir werden nicht mehr in anderen Bereichen aushelfen, solange wir nicht ausreichend in die Bedienung der dortigen Geräten unterwiesen sind und wir alle bei der Aufgabenerfüllung zu beachtenden Bestimmungen und Maßnahmen durch ausreichende Einarbeitung einhalten können.«

Rechtsgrundlage: § 7 und § 12 (1) ArbSchG.

b| Rückdelegation ärztlicher Tätigkeiten

Pflegekräfte übernehmen mehr und mehr Aufgaben, die früher von Ärzten ausgeführt wurden. Für die Krankenhäuser rechnet sich das, schließlich zahlen sie Pflegekräften deutlich weniger Gehalt. Der Rechtsanwalt Robert Roßbruch, Honorarprofessor für Gesundheits- und Pflegerecht an der Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) des Saarlandes, unterscheidet delegationsfähige, grundsätzlich nicht delegationsfähige und nicht delegationsfähige ärztliche Tätigkeiten. Bei den freiwilligen Leistungen, die Pflegekräfte verweigern können, handelt es sich vor allem um »grundsätzlich nicht delegationsfähige Tätigkeiten«. Diese können nur unter bestimmten Voraussetzungen an das Pflegepersonal übertragen werden. Unter anderem muss die Pflegekraft nicht nur in der Lage, sondern auch bereit dazu sein, die Tätigkeit auszuführen. Roßbruch schreibt: »Der Arbeitgeber hat regelmäßig nicht die Möglichkeit, kraft seines Direktionsrechtes die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten anzuweisen, da das Direktionsrecht auf die

Anweisung von Tätigkeiten begrenzt wird, die sich aus dem Berufsbild der Pflege ergeben.« Der Arbeitgeber könne nur dann auf der Ausführung bestehen, wenn dies arbeitsvertraglich festgeschrieben ist. In allen anderen Fällen können Pflegekräfte die Tätigkeiten verweigern – auch, um eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen durchzusetzen. Zu den grundsätzlich nicht delegationsfähigen Tätigkeiten gehören Roßbruchs Definition zufolge:

- venöse Blutentnahme
- intravenöse Injektionen
- Injektionen in liegende Infusionssysteme
- Anlegen von Kurz-, Einmal-, Dauerinfusionen
- Antibiosen anhängen
- Gipsverband anlegen
- Braunülen legen
- BGA bei arteriellem Zugang
- ZVK spülen oder entfernen
- Wechseln der Perfusorspritze, der Leitung, des Filters bei liegendem Peridualkatheter
- Port-Nadel: Heparinblock, Entfernen
- Port-Katheter: Punktion
- Vakuumversiegelung
- Klammern/Fäden entfernen
- Wechseln von Trachealkanülen
- Entfernen von Saugdrainagen nach Anordnung
- Entfernen von Tamponaden nach Anordnung
- Endotracheales Absaugen
- Defibrillation
- Röntgen
- Anleiten ärztlicher Mitarbeiter
- Übernahme ärztlicher Sekretariats- und Dokumentationsarbeiten

- Mitwirkung an ärztlichen Studien und Gutachten oder an Studien für die Pharmaindustrie

Nicht selten werden aber auch Tätigkeiten der Gruppe 3 – trotz ihrer Einstufung als »nicht delegationsfähig« – an Pflegekräfte übertragen. Diese können selbstverständlich ebenfalls verweigert werden.

Beispiele hierfür sind:

- Zytostatika injizieren
- Röntgenkontrastmittel injizieren
- Blutkonserven anlegen und wechseln
- Arterielle Kanüle legen
- Intubation
- Extubation

Auch grundsätzlich zu übernehmende Tätigkeiten aus der Gruppe 1 können im Einzelfall – zum Beispiel aus haftungsrechtlichen Gründen – abgelehnt werden. Wenn ihr unsicher seid, welche Tätigkeiten ihr verweigern könnt, fragt eure ver.di-Betriebsgruppe oder euren Betriebs-/Personalrat bzw. eure Mitarbeitervertretung.

(Quelle: Robert Roßbruch: Zur Problematik der Delegation. In: PflR – PflegeRecht, Zeitschrift für Rechtsfragen in der stationären und ambulanten Pflege, Nr. 4/2003, S. 139-149)

c| Links

Kampagne: **www.der-druck-muss-raus.de**

ver.di im Gesundheits- und Sozialwesen:

www.gesundheit-soziales.verdi.de

Schichtplanfibel: **www.die-welt-ist-keine-ware.de**

Wir machen uns stark



Gemeinsam für bessere Arbeitsbedingungen im Krankenhaus



**DER DRUCK
MUSS RAUS!**

1

UNSER DREI-KLANG

Mehr Gesundheitsschutz

Wir wollen gesund bleiben – Arbeit darf nicht krank machen. Deshalb fordern wir einen Tarifvertrag zum Gesundheitsschutz.

2

UNSER DREI-KLANG

Mehr Personal

Der Personalnotstand in allen Bereichen verhindert gute Arbeit. Deshalb fordern wir eine bundesweite, gesetzliche Personalbemessung.

3

UNSER DREI-KLANG

Mehr Geld für Kliniken

Die finanzielle Basis der Krankenhäuser ist unzureichend. Deshalb fordern wir eine bedarfsorientierte Krankenhausfinanzierung.

WWW.DER-DRUCK-MUSS-RAUS.DE

ver.di

Mitglied werden!

The logo for ver.di, consisting of the text "ver.di" in white lowercase letters on a red square background.

Beitrittserklärung

Name

Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail

Staatsangehörigkeit

Geschlecht ☐ weiblich ☐ männlich

Beschäftigt als:

- ☐ Arbeiter/in ☐ Angestellte/r
☐ Beamter/tin ☐ DO-Angestellte/r

Dienststelle

PLZ/Ort

monatlicher Bruttoverdienst

Beitragszahlungen ab

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung von ver.di an. Gleichzeitig ermächtige ich ver.di bis auf Widerruf, den von mir zu entrichtenden, satzungsgemäßen Beitrag monatlich zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Datum/Unterschrift

Bankleitzahl

Kontonummer

Geldinstitut

Ich willige ein, dass meine persönlichen Daten im Rahmen der Zweckbestimmung des Mitgliederverhältnisses und der Wahrnehmung gewerkschaftlicher Aufgaben elektronisch verarbeitet und genutzt werden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes in der jeweils gültigen Fassung.

Datum/Unterschrift

Werber/in:

Name

Vorname

Mitgliedsnummer

