

Zusammen geht mehr, Tarifaueinanderetzung 2023

Wir sind wieder mitten in der neuen Tarifrunde. Anfang nächstes Jahr werden die ersten Verhandlungen über den neuen Tarifvertrag starten. Diese Tarifaueinanderetzungen finden in einer schwierigen Situation statt. Eine Krise überlagert die andere, die Beschäftigten sind immer noch konfrontiert mit Corona und mit den Auswirkungen des Krieges angesichts der steigenden Inflation und des immer schmäler werdenden eigenen Geldbeutels.

Dagegen steht die Forderung nach 10,5 %, mindestens 500 Euro mehr.

Die ersten Rückmeldungen des VKA auf die Forderungen der Beschäftigten im öffentlichen Dienst sind erwartungsgemäß ablehnend. Doch wann gab es jemals einen Zeitpunkt, an dem die Arbeitgeber nicht erklärt hätten, dass unsere Forderungen falsch, überzogen oder zu einem schlechten Zeitpunkt aufgestellt wurden?

Irene Gölz, die ver.di Verhandlungsführerin bei den aktuell streikenden Unikliniken in BaWü in Tübingen, Heidelberg, Ulm und Freiburg erklärte: „Wer jetzt einen wirksamen Ausgleich verweigert, entwertet die Gehälter binnen zweier Jahre um über 15 %. Die Kolleg*innen streiken für nichts weniger als den Erhalt ihrer bisherigen Reallöhne.“



Und ein Kollege an der Uniklinik Tübingen, der dort Auszubildender ist, meinte: „Wir streiken, weil wir uns ohne einen wirksamen Inflationsausgleich unsere Ausbildung schlicht und ergreifend nicht mehr leisten können.“

Die AG Seite hat den streikenden Kolleg*innen mehrere Einmalzahlungen angeboten. Aber Einmalzahlungen sind ähnlich wie die Coronabonuszahlungen: Sie mögen eine kurzfristige Hilfe sein, aber sie sind nicht nachhaltig und nicht tabellenwirksam.

Die Bundesregierung will uns die Kosten der Energiekrise, der wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen des Krieges und ihrer Sanktionspolitik auflasten, wovon sollen wir das in den nächsten Monaten und Jahren bezahlen?

Die kommende Tarifrunde wird kein Spaziergang. Aber die Erfolge der Arbeitskämpfe im Gesundheitsbereich in den letzten Monaten und Jahren zeigen auch, dass etwas in Bewegung gekommen ist.

Deshalb: organisiert euch!

Unterschreibt die Petition, die aktuell im Umlauf ist. Sie soll mit möglichst vielen Unterschriften ein Signal an die AG senden, dass wir es ernst meinen und hinter der Forderung stehen.

Jede Unterschrift zählt! Zusammen geht mehr.

Was man bei der Tarifrunde nicht vergessen sollte:

Inflation erreicht neuen Höchststand

Die Teuerung ist für die **lebensnotwendigen Bedürfnisse** der arbeitenden Menschen in Wirklichkeit viel höher, als die allgemeinen 10,4 %. Die vom Statistischen Bundesamt im November veröffentlichten Teuerungsraten betragen gegenüber den Vorjahresmonat:

Heizung: Erdgas + 109,8 %, Brennholz (Pellets) + 108,1 %, Heizöl + 82,8 %
Fernwärme + 35,6 %, also ein Drittel mehr bis über das Doppelte!

Nahrungsmittel: Speisefette/-öle +49,7 %, Molkereiwaren und Eier + 28,9 %, Gemüse + 23,1 %
Brot (Getreide) +19,8 %, also bis zum Eineinhalbfachen!

Energie: Strom + 26 %, Kraftstoff + 22,3 %, also ein Viertel mehr.

Krankenhaus statt Fabrik Karlsruhe schreibt

Brief an den Gemeinderat



Sehr geehrte Damen und Herren des Gemeinderates,

Die Personalsituation am Klinikum wird immer gefährlicher. Immer mehr Betten auf Intensivstationen müssen gesperrt werden, Notaufnahmen werden zeitweise geschlossen. Die Kinderklinik ist chronisch überlastet, dieses Jahr müssen Kinder sogar abgewiesen und Behandlungen aufgeschoben werden. Zu verantworten hat dies die Politik der letzten 20 Jahre.

In den nächsten Wochen beginnen die Tarifverhandlungen für den Öffentlichen Dienst

Angesichts der bestehenden Arbeitsbedingungen sind zum aktuellen Gehalt kaum noch Arbeitskräfte für das Krankenhaus zu gewinnen, ja nicht Mal alle zu halten.

Die Arbeitsbedingungen sind deshalb so schlecht, weil die Arbeit auf zu wenige Beschäftigte verteilt werden kann. Die erste Stellschraube, um den Teufelskreis zu durchbrechen, ist der Anreiz über mehr Gehalt. Wenn dieses über dem vergleichbarer Tätigkeiten in anderen Branchen liegt, kommen die Leute auch. Und mit jeder Person, die kommt, verbessern sich die Arbeitsbedingungen und die Qualität der Patientenversorgung.

Vor 2 Jahren haben wir an Ihre Verantwortung für die Krankenhausversorgung der Karlsruher Bevölkerung (und des Umlandes) appelliert und eine Maßnahme zur Verbesserung der Personalsituation vorgeschlagen – eine kommunale Zulage von 300,- für die Beschäftigten des Klinikums als Anreiz zum Bleiben und zum Neueinstieg für ausgebildete Rückkehrer*innen und neues Personal.

Dass dies wirkt, hat OB Mentrup in seiner Einlassung zu diesem Vorschlag in der Haushaltsberatung (un- gewollt?) bestätigt: Nachdem er zunächst behauptete, die Pflegekräfte an Kliniken seien nicht unterbe- zahlt, sagte er, dass demgegenüber die Arbeitsbedingungen das Hauptproblem seien. Wenige Sätze wei- ter erklärte er dann, dass eine solche kommunale Zulage zu einer massiven Konkurrenz gegenüber ande- ren Krankenhäusern führen würde – was ja nur daran liegen kann, dass Personal auf die Zulage hin zum Klinikum wechselt, also die Maßnahme wirkt. Das lehnte er dann in bester Arbeitgebermanier aus „Soli- darität“ mit den anderen Klinikbetreibern – nicht mit den Beschäftigten (!) – ab.

Die kommunale Zulage, die von der Linken und der KAL als Antrag eingebracht wurde, haben Sie dann mit großer Mehrheit mit irreführender Begründung abgelehnt. Sie schoben alle Zuständigkeit für Ge- haltsfragen auf den Bund und die Tarifpartner ab.

Dabei sind Sie darüber hinweggegangen, dass nicht der Bund, sondern Sie die Tarifpartnerin für die kommunalen Krankenhäuser sind. Im Rahmen der VKA bestimmen Sie über die Gehälter der Beschäftig- ten in den Kliniken. Um den Verdacht der Doppelzüngigkeit auszuräumen, erwarten die Beschäftigten des Klinikums nun, dass Sie sich im Rahmen der VKA stark machen für einen tabellenwirksamen Ab- schluss über der Inflationsrate – derzeit also mehr als 10,5%, was ohnehin sehr zurückhaltend ist, wenn man sieht, dass zB in England 15% gefordert wird -- damit die Beschäftigten zu allem Übel nicht auch noch Lohnverlust erleiden. Und sie erwarten, dass sich die Stadt hierfür auch öffentlich und pressewirk- sam positioniert.

Wie man an den Milliarden sieht, die in der BRD auch auf Kosten der Kommunen für Rüstung und Wirt- schaftskrieg ausgegeben werden, liegt es nicht am Geld, sondern an der Schwerpunktsetzung und am Willen.

Erfolgreiche Kämpfe für Entlastung mit verdi 2022!

..... und bei uns?

Weil alle Bundesregierungen der letzten 30 Jahre bis heute sich einem ökonomisierten Gesundheitswesen – möglichst viele Patienten mit geringstem Personal „versorgen“ erzeugt schwarze Zahlen – verpflichtet sehen, in dem Private und einzelne Bereiche Gewinnmachung betreiben, ist die Personalma-laise so wie sie ist: Flucht aus dem Beruf, Personalmangel, „Pflegetotstand“. Weil alle Bundesregierungen bis heute eine ausreichende gesetzliche Personalbemessung verweigerten, denn das ist der Ökono-misierung zuwider, nahmen Beschäftigte das Heft in die Hand.



Seit rund fünf Jahren gibt es Kämpfe von Beschäftigten im Gesundheitswesen für Entlastungstarifverträge. Der Kern dessen, was erstmals in Tarifverträgen festzulegen war, ist kurzgesagt: feste Personalunter-grenzen für jeden Bereich und Freizeitaus-gleich, wenn trotzdem unterbesetzt gear-beitet werden muss. Die Kämpfe waren mit Streiks verbunden. Nirgendwo war es ein-fach durchsetzbar, und auch das Durchge-setzte bedeutet nicht den Himmel auf Er-den bzw. im Krankenhaus, sondern nur, ab jetzt wird es endlich etwas besser.

Gekämpft wurde dort, wo verdi mit genü-gend alten und neu beigetretenen Mitglie-dern auch kampffähig war. Wünschen reichte nicht. Inzwischen gibt es bundes-weit in („nur“ kann man auch sagen) 23 Kliniken Entlastungstarifverträge. Letztes Jahr mussten die Kolleg*innen von der Charité und Vivantes in Berlin 30 bzw. 35 Tage für die Durchsetzung streiken. Das war hart. In diesem Jahr kämpfte verdi in den sechs Unikliniken Nordrhein-Westfa-

lens, Aachen, Bonn, Düsseldorf, Essen, Köln und Münster mit 77 Tagen Streik zwischen Mai und Juli. Und dann folgte noch die Uniklinik Frankfurt, für deren Beschäftigte verdi nach rund sechs Wochen Auseinandersetzung im Oktober den Tarifvertrag für Entlastung und mehr Personal durchsetzen konnte.

Inzwischen wirbt das Management der Kliniken mit Entlastungstarifverträgen gegenüber denen ohne solche mit den besseren Arbeitsbedingungen. Da lässt sich nicht widersprechen, wer ortsungebunden ist, dem kann das Dorthingehen nur empfohlen werden.

Und bei uns? Da ist noch nichts. Wenn wir uns weiterhin nicht auf die Politik verlassen wollen, müssen auch wir Beschäftigte der kommunalen Kliniken wie das Städtische Klinikum Karlsruhe oder die freigemeinnützigen ViDia-Kliniken diesen Kampf führen. Einfach ist das nicht, es muss viel vorbereitet werden und vor allem braucht es viel mehr verdi-Mitglieder, um die Auseinandersetzung zu führen und zu gewinnen. Von nichts kommt nichts. Die Alternative wäre sonst über kurz oder lang Flucht aus dem Beruf. Wer ihn mag, wird statt klagen kämpfen müssen.

Ohne verdi-Mitgliedschaft kommen wir nicht weit.

Am 24.9.2022 lud Krankenhaus statt Fabrik Karlsruhe zu einer Veranstaltung ein zu den Möglichkeiten von Entlastungsverträgen in den Krankenhäusern.

Gemeinsam stark für Entlastung

In der inhaltlich hochkarätigen Veranstaltung mit Michael Quetting, dem erfahrenen ehemaligen Pflegebeauftragten von ver.di und Sprecher des Pflegeaufstandes Rheinland-Pfalz, der eine Reihe erfolgreicher Kämpfe in ganz Deutschland angeleitet hatte, ging es darum, welche Voraussetzungen seitens der Beschäftigten geschaffen werden müssen, damit in ihrem Krankenhaus eine gute Entlastungsvereinbarung erkämpft werden kann.



Dabei ging Michael Quetting detailliert auf die einzelnen Schritte ein, die notwendig sind, um bei einer solchen Auseinandersetzung einen Erfolg zu erringen. Entscheidend ist, inwieweit es gelingt, dass die Kolleg*innen in den einzelnen Bereichen und auf den Stationen selbst die Forderungen aufstellen, die ihrer Meinung nach notwendig sind, um Entlastungen zu erreichen. Sie sind die Fachleute, sie müssen sich einbringen können. Und wenn das gelingt, und die Forderungen aller Bereiche aufgelistet sind, dann werden sie mit der Unterstützung ihrer Gewerkschaft ver.di der Klinikleitung, dem Arbeitgeber auf den Tisch gelegt. Und die Erfahrung aus erfolgreichen Kämpfen zeigt, dann stehen die Kolleg*innen auch bei den folgenden Auseinandersetzungen hinter ihren Forderungen.

Sie wissen, so können sie ein besseres Krankenhaus erkämpfen, ein Krankenhaus, das sie nicht durch die Arbeitsbedingungen krank macht, ein Krankenhaus das nicht nur ihre Gesundheit erhält, sondern in dem sie auch ihre Professionalität einsetzen können, um die Gesundheit ihrer Patienten zu fördern.

Das weist noch auf eine andere Quelle für einen erfolgreichen Kampf um Entlastung hin. Die Einbeziehung derjenigen, die ebenfalls ein funktionierendes Krankenhaus benötigen. Das ist die sog. Zivilgesellschaft, die Bürger unserer Stadt, die irgendwann einmal ein solches Krankenhaus brauchen, als Patienten. Zu dem erfolgreichen Kampf in Berlin z.B. hat auch die „Berliner Krankenhausbewegung“ beigetragen, viele Initiativen und Vereine, die die Krankenhausbeschäftigten unterstützt und Druck auf die Politiker ausgeübt haben. Wir von Krankenhaus statt Fabrik in Karlsruhe sehen auch darin unsere Aufgabe, die Kolleg*innen auch außerhalb des Krankenhauses zu unterstützen, wenn sie einen Entlastungskampf (oder Tarifkampf) führen.

Für ein solidarisches Gesundheitssystem statt Lauterbachs „Revolution“ der Krankenhausfinanzierung

Dr. Lauterbachs „Revolution“

Bundesgesundheitsminister Lauterbach hat am 6. Dezember in einer Pressekonferenz seine sogenannte „Revolution“ der Krankenhausfinanzierung vorgestellt. Entgegen den bisherigen Behauptungen von Herrn Lauterbach schlägt die Kommission eine modifizierte Beibehaltung des DRG-Fallpauschalen-Systems vor, nicht dessen Überwindung. Im Rahmen einer Zwei-Säulen-Finanzierung ist die Kombination von Vorhaltepauschalen und reduzierten Fallpauschalen vorgesehen.

Diese Vergütungsmodelle wie die tagesstationäre Behandlung und Hybrid-DRGs sowie die Koppelung an die neu eingeführten Leistungsgruppen bedeuten einen zusätzlichen Bürokratieaufwand, der das Krankenhauspersonal noch weiter belasten wird. Leistungsgruppen und Ambulantisierung sind Euphemismen für Krankenschließungen. Das dient der Konzentration der Gesundheitsversorgung auf wenige große Häuser.

Wir verstehen unter Revolution etwas anderes und fordern:

- Gewinnverbot im Krankenhaus
- Abschaffung der DRG-Fallpauschalen
- Rekommunalisierung der Kliniken von Klinikkonzernen
- Vergesellschaftung von Krankenhäusern mit demokratischer Kontrolle durch die Beschäftigten und die Parlamente
- bedarfsgerechte Versorgung und gleicher Zugang zu medizinischer Behandlung für alle Menschen

Das Bündnis Krankenhaus statt Fabrik (KsF) hat im Konzept „Kostendeckung 2.0“ ausgearbeitet, wie eine bedarfsgerechte Finanzierung konkret aussehen kann und an welchen Kriterien die Vorschläge der Regierungskommission gemessen werden müssen. Eine bedarfsorientierte Personalbemessung und eine demokratische Versorgungsplanung gehören dazu.

Checkt die Website von KsF für mehr Infos! <https://krankenhaus-statt-fabrik.de/>



Erster Ausstand in der Berufsgruppe seit mehr als hundert Jahren beschlossen

Britische Pflegerinnen stimmen für Streik

von Dieter Reinisch, zitiert aus *junge Welt* vom 11.11.2022

Das einst so vorbildliche britische Gesundheitswesen wurde im Zeichen des Neoliberalismus konsequent zerstört.

Erstmals werden Krankenpfleger*innen im gesamten Vereinigten Königreich in den Streik treten. In mehr als der Hälfte aller Krankenhäuser Großbritanniens haben sich die Pflegerinnen und Pfleger bei einer wochenlangen Abstimmung für die Kampfmaßnahme entschieden, wie die größte Gewerkschaft für diese Berufsgruppe, das Royal College of Nursing (RCN), am Donnerstag mitteilte. Die Notversorgung werde während des Ausstandes gewährleistet, betonten die Gewerkschafterinnen.

In Schottland und Nordirland stimmten die Pflegerinnen in sämtlichen Gesundheitseinrichtungen für den Streik. In Wales gab es eine einzige Einrichtung, in der sich das Personal gegen die Kampfmaßnahme

aussprach. In England schließlich werden sich Pflegerinnen in mehr als der Hälfte der Einrichtungen des National Health Service (NHS) beteiligen.

Der Streik wird von der Vereinigung der Ärzte unterstützt, wie die *Irish News* am Donnerstag berichtete. Kolleginnen und Kollegen aus anderen Berufsgruppen innerhalb der NHS-Einrichtungen werden sich beteiligen. Die Kampfmaßnahmen werden noch in diesem Jahr beginnen und können mit dem nun erhaltenen Mandat bis zu sechs Monate dauern.



Zudem läuft derzeit eine Abstimmung über einen Streik bei 15.000 Rettungsfahrern, die in der großen Gewerkschaft der »General and Municipal Workers« (GMB) organisiert sind. Das Ergebnis soll am 30. November veröffentlicht werden. In Nordirland haben GMB-Gesundheitsangestellte bereits mit 86 Prozent für Streiks gestimmt, wie GMB-Sprecher Jim Donley am Dienstag bekanntgab.

Die Kampagne »Fair Pay for Nursing« fordert neben Gehaltserhöhungen von fünf Prozent über der Inflationsrate, die aktuell bei zwölf Prozent liegt, Maßnahmen gegen unbezahlte Überstunden. Ein erstes Angebot der Gegenseite im Sommer wurde abgelehnt. Das RCN bezeichnete es damals als »Beleidigung«. In England und Wales wurde den NHS-Angestellten damals eine Lohnerhöhung von durchschnittlich 4,75 Prozent angeboten. In Schottland lag eine Erhöhung um acht Prozent für Berufseinsteiger auf dem Tisch. In Nordirland gab es keine Verhandlungen, da es dort seit Februar keine funktionierende Regierung gibt.

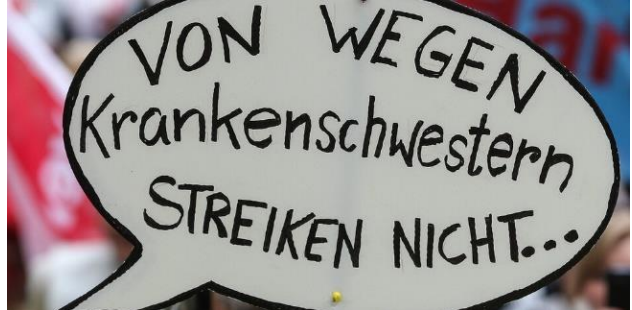
Nach Einschätzung des RCN ist die schlechte Bezahlung der Pfleger ein »Schlüsselfaktor für den akuten Personalmangel im Vereinigten Königreich«. Der wiederum beeinträchtigt maßgeblich die Patientensicherheit. Das RCN hat landesweit 300.000 Mitglieder. Es ist der erste Streik in der 106jährigen Geschichte dieser Gewerkschaft.

Die RCN-Direktorin für Nordirland, Rita Devlin, erklärte gegenüber der *Irish News*, die Entscheidung zum Ausstand sei nicht leichtgefallen: »Niedrige Bezahlung hat es sehr schwierig gemacht, Pflegepersonal zu halten, und wenn es nicht rasch eine Lösung gibt, werden die Arbeitsbedingungen sich weiter verschlechtern«, betonte sie.

Tom Black, Vorsitzender der nordirischen Ärztekammer, erklärte, im gesamten Land hätten Ärzte ihren pflegenden Kollegen Unterstützung und Solidarität angeboten: »Es ist ein schreckliches Spiegelbild unseres Systems, dass Krankenschwestern keine andere Möglichkeit sehen, als solche Kampfmaßnahmen zu ergreifen.«

Willie Howard, Organisator der Gewerkschaft Unite, zeigte sich im Gespräch mit *jW* erfreut über das Votum: »Das sind unglaubliche Neuigkeiten. Seit über einem Jahrhundert hat es in Großbritannien keinen Streik der Krankenpflegerinnen gegeben. Es ist eine große Eskalation in der aktuellen Streikwelle in allen Branchen und ein deutliches Zeichen, dass die Gesundheitspolitik der Regierung gescheitert ist.«

Howard betonte: »Pflegerinnen gehören zu den am meisten respektierten Arbeitern in Großbritannien, aber die Bedingungen haben sich für sie so sehr verschlechtert, dass sie in Scharen kündigen. Zum Teil gehen sie zum Arbeiten in andere Länder, weil sie hoffen, ihren Job dort in Würde machen zu können. Das Beste für das NHS, für die Patienten und für uns alle wäre ein Gesundheitssystem, das seine Mitarbeiter respektvoll behandelt.«



ver.di, 06.12.2022

ver.di erreicht Verhandlungsergebnis für Uniklinik-Beschäftigte

Nach insgesamt sieben Warnstreiktagen hat ver.di heute am späten Abend in Stuttgart in einer kurzfristig anberaumten vierten Verhandlungsrunde im Tarifkonflikt für die rund 26.000 Beschäftigten der vier Unikliniken Freiburg, Heidelberg, Ulm und Tübingen ein Verhandlungsergebnis erreicht. Ziel der Gewerkschaft war es, eine dauerhafte Entwertung der Gehälter durch die Inflation zu verhindern. Mit den nun vereinbarten Tabellensteigerungen erhalten alle Beschäftigten 250 Euro monatlich mehr, die ab Oktober 2023 wirken. Dies bedeutet beispielsweise für eine Beschäftigte in der Sterilgutaufbereitung oder eine Service-Assistentin bis zu zehn Prozent mehr. Für eine Pflegefachkraft in der PUK 7 sind es zwischen 7,8 und 6 Prozent. Mit nun 19 Monaten konnte die Laufzeit gegenüber dem letzten Angebot nochmals deutlich verkürzt werden. Dazu kommen insgesamt zusätzliche 2.400 Euro Einmalzahlungen, die je zu 1.200 Euro im Dezember 2022 und März 2023 netto ausbezahlt werden, und damit die akuten Belastungen für die Beschäftigten durch drohende Nachzahlungen und Preissteigerungen ausgleichen können.

.....

Die Azubis erhalten 900 Euro Einmalzahlung 2022 sowie bereits ab April 2023 monatlich 115 Euro netto mehr, die ab dem 1. Mai 2024 mit 150 Euro tabellenwirksam werden. Für die Sozial-arbeiter*innen wurde eine höhere Regeleingruppierung vereinbart, die im Schnitt über 400 Euro mehr im Monat ausmacht.



Die KsF-Glosse:

Ökonomierat Bert Mann erklärt:



Die Personalsituation in vielen Krankenhäusern wird immer prekärer, sodass immer häufiger ganze Stationen geschlossen werden müssen. Aus ökonomischer Sicht ist dies aber nicht so negativ, wie es scheint, und hilft sogar, der Wirtschaftlichkeit der deutschen Krankenhauslandschaft näherzukommen. Sie erinnern sich: 2019 wurde in einer Studie der Bertelsmann Stiftung vorgeschlagen, die Zahl der deutschen Krankenhäuser zu halbieren und sie so wirtschaftlich zu optimieren. Das hat seitherzeit zu einem Sturm der Entrüstung geführt, sodass die Länder nur verdeckt an dem Vorhaben weiterarbeiten konnten. Dann kam dummerweise noch die Corona-Pandemie dazwischen, in der alle vorhandenen Krankenhäuser wieder gebraucht wurden. Nun haben wir gemeinsam mit Bund, Ländern und Kommunen als Krankenhausträger eine viel elegantere Möglichkeit gefunden, dem Abbauziel näher zu kommen.

Durch die stressigen Arbeitsbedingungen und die demgegenüber schlechte Bezahlung wird es immer schwieriger, Personal in der Pflege und anderswo zu halten oder zu gewinnen. Dadurch werden die Arbeitsbedingungen immer unerträglicher. Die erste Stellschraube, diese Entwicklung umzukehren, wäre ein deutlich höheres Gehalt. Dadurch könnte mehr Personal gewonnen werden, wodurch sich wiederum die Arbeitsbedingungen verbessern ließen.

Indem aber auch die Kommunen als Krankenhausträger bei den Personalkosten sparen, wird der Personalabbau beschleunigt. Es naht der Zeitpunkt, an dem der Rat von Fachleuten wie uns umgesetzt wird, 2 und mehr Krankenhäuser, bei denen ein Teil der Stationen geschlossen sind, zu einem Krankenhaus zusammenzulegen, für das dann das Personal wieder ausreicht.

So erreichen wir auch über die Kommunen unser Ziel, die Zahl der Krankenhäuser in Deutschland zu halbieren viel geräuschloser und eleganter. Eine beschränkte Zahl von Großkliniken verstreut über die ganze Republik ergänzt durch spezialisierte, gewinnmaximierte Privatkliniken sichert eine ertragsstarke Krankenhauslandschaft.

Das Personal wird nicht abgebaut, es läuft für uns von selbst davon. Und für die Patienten gilt analog zur alten Zigarettenwerbung: Für ein Krankenhausbett fahren wir viele Meilen weit.