

Auf der Sitzung des Verwaltungsrats am 20. September 2018 in Hamburg gab für die Fraktion ver.di/ACA/IG Metall die Vorsitzende Luise Klemens folgende Stellungnahme ab. Sie nahm darin Bezug auf das Statement des Verwaltungsratsvorsitzenden Dieter Schröder und den Bericht des Vorstandes.

Luise Klemens, Vorsitzende der Fraktion ver.di/ACA/IG Metall

„Ich unterstütze ausdrücklich die Aussage des Vorstandes, dass es in den letzten Jahren um die Wettbewerbsfähigkeit der DAK-Gesundheit ging und dass es eine elementare Aufgabe sowohl für die Versicherten als auch für die Beschäftigten war. Heute ist eine Delegation der Beschäftigten aus der Zentrale anwesend. In der Vergangenheit war derartiges auch bereits der Fall, seinerzeit mit Beschäftigten aus der Fläche. Ich finde dies auch gut, dass die Aufmerksamkeit über unsere Entscheidungen da ist. Und ich denke für den Verwaltungsrat sagen zu können, dass wir natürlich auch immer schauen, was unsere Entscheidungen für die Beschäftigten bedeuten. Wer behaupten würde, dass große organisatorische Veränderungen ohne Schmerzen vonstattengehen, der würde nicht die Wahrheit sagen. Aber es geht natürlich darum, wie die Umsetzung erfolgt, damit die Versicherten nicht darunter leiden, aber eben auch die Beschäftigten gut über die Runden kommen. Bei allen Zumutungen, die diese Maßnahmen beinhalten, wenn es zu Veränderungen kommt. Insofern kann ich nur gemeinsam an uns und auch an die Personalräte und die Beschäftigten appellieren, dass man dabei gut vorankommt und niemand auf der Strecke bleibt, insbesondere bei der Frage der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsbelastung. Hier habe man ja auch eine ganze Menge bei der Umorganisation der Fläche gelernt, was das nicht nur für die Beschäftigten bedeutet, sondern auch für die Versicherten, wenn die Arbeitsrückstände sehr groß sind. Wir schauen auf beides und wir haben eine gemeinsame Verantwortung, dass es einerseits bei der Wettbewerbsfähigkeit der DAK-Gesundheit weiter vorangeht, aber natürlich auch die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten mit in den Fokus genommen werden.

Die Frage wie es um die Pflege bestellt ist, glaube ich, ist das gesellschaftliche Thema, was derzeit bei jedem im Fokus ist. Sowohl die Pflege in den Krankenhäusern, als auch die Altenpflege. Das eine ist natürlich eine Kostenfrage. Auf der anderen Seite geht es aber immer auch um die Qualität der Pflege. Als Gewerkschaft ver.di hatten wir in diesem Bereich einige Tarifverträge abgeschlossen, wo es um die Frage von Personaluntergrenzen geht. Und die enthalten zum Teil Regelungen, die man mit der Überschrift „Konsequenzenmanagement“ betiteln kann. Damit will ich sagen, dass man nicht nur im Durchschnitt irgendwelche Personalbemessungen und Personalbesetzungen vereinbart, sondern dass z. B. Betten nicht mehr belegt werden dürfen, wenn das Personal nicht da ist.

Das klingt hart, aber wenn man sich insbesondere anschaut, was auf manchen Intensivstationen los ist und mit den Größenordnungen, die zur Zeit auch in der Politik als Personaluntergrenzen in der Intensivpflege diskutiert werden, dann müsste ein nicht kleiner Teil der Betten auf Intensivstationen bereits heute geschlossen werden. Da fragt man sich schon, wie es sein kann, dass in einem Land wie Deutschland, wo viel Geld vorhanden ist, das Patientenwohl offenbar nicht im Vordergrund steht. Man kann viel darüber spekulieren, was Wettbewerb und Privatisierung hier ausgelöst hat, aber ich glaube schon, dass es gut ist, dass wir im vdek und auch in der DAK-Gesundheit hier draufschauen und sagen, das Patientenwohl muss im Vordergrund stehen. Und wenn man darüber streitet, wer das bezahlen soll, dann sollte man sehen, dass viele finanzielle und gesetzgeberische Entscheidungen getroffen werden, die richtig viel Geld kosten und man sich fragen kann, ob das jeweils der Weisheit letzter Schluss ist, z. B. das Terminservice- und Versorgungsgesetz. Aber dort, wo es um das Eingemachte geht, eben z. B. bei der pflegerischen Versorgung, da muss man eben auch dafür sorgen, dass das Geld im System dort auch hingebacht wird. Und wenn man dann auch fordert, dass hier mehr Steuermittel aufgewendet werden, dann ist das einerseits richtig, aber man darf nicht vergessen, dass ein nicht kleiner Teil des Steueraufkommens in der Bundesrepublik von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern aufgebracht wird. Es ist ja nicht so, dass dadurch die Beschäftigten und Versicherten nicht auch eine weitere Belastung zu tragen hätten. Insofern ist dies kein einfaches Feld. Viele Reformen der Vergangenheit haben nicht zu durchschlagenden Verbesserungen geführt, sodass ich denke, wenn man die Gesundheitsversorgung einfach neu erfinden könnte, stellt sich die Frage, wie man es machen könnte. Wie wäre es ideal? Die Versorgung und auch die Finanzierung? Hier mal einige alte Gesetze ausräumen und den Mut haben, einige neue Dinge auf den Weg zu bringen, wäre eine spannende Herausforderung.

Die Entwicklung der App Vivy habe ich mit Aufmerksamkeit verfolgt. Selber nutzt man ja auch eine Reihe von Apps, die man gut findet. Wenn es dann aber um die Frage geht, eine App zu nutzen, um Überweisungen zu tätigen, dann wird man zumindest vorsichtig bei dem, was man über Datenschutz und Datensicherheit hört. Vielleicht dann doch nicht. Ich bin schon ein großer Freund von Online-Banking, aber nicht über das Handy, weil das zu leicht gehackt werden kann. Insofern bin ich ja neugierig, was aus den Gesundheitsdaten der Versicherten wird, wenn wir es nicht wirklich gewährleisten können, diese abzusichern. Einen Bankzugang lässt sich ändern, wenn er geknackt wird, aber wenn die Gesundheitsdaten sozusagen in der Welt sind, und man weiß ja, wer an solchen Daten alles Interesse haben könnte, dann ist das eine großes Problem. Insofern ist es eine ebenso große Aufgabe die Sicherung sicherzustellen. Das man eben nicht nur sagen kann, dass

Vivv ein schöner Service ist, sondern ebenso eine Verbesserung der Behandlung, wenn man die relevanten Informationen beieinander hat und vor allem alles so sicher ist, dass die Daten dort bleiben, wo sie hingehören. Hier bin ich neugierig, wie uns das gelingt, weil Hacker oftmals schnell unterwegs sind.

Was mich wahrscheinlich genau wie Sie beschäftigt, ist die Organspende. Ich sage ganz ehrlich, ich habe auch noch nicht allzu lange einen Organspendeausweis. Wenn man dann aber so liest, wie viele Organspenden eigentlich fehlen, bzw. wie viele Organspender es eigentlich mehr geben müsste, dann macht das nachdenklich. Oftmals wird auf Spanien verwiesen, weil dort die Quote der Organspender deutlich besser ist. Für diese Tatsache allerdings lediglich auf die Widerspruchslösung zu verweisen, ist glaube ich zu einfach. In Deutschland ist viel Vertrauen verloren gegangen durch die Schiebereien, wenn plötzlich jemand eine Leber erhalten hat, weil er besser bezahlt hat. Dies waren sicherlich Einzelfälle, aber die bleiben im Gedächtnis, weil es bei der Organspende nicht um Irgendetwas geht. Und was man überlegen könnte, kulturbildend zu machen – auch als Krankenkasse – ist der Bereich des Austausches und der Kommunikation. Z. B. dahin, dass wenn jemand einen Organspendeausweis hat, dass das nicht automatisch dazu führt, dass diese Tatsache nicht auch noch überprüft wird. Im Falle eines Falles dann dafür aber auch gesorgt werden kann, dass diejenigen, die Organe spenden wollen, dass dann auch tun zu können. Ich finde es zudem nahezu noch erschreckender, was in diesem Bereich an organisatorischen Dingen möglicherweise im Argen liegt. In Spanien gibt es genau in diesem Bereich eine bessere Kommunikation und Vernetzung aller Akteure, die dann auch dazu führt, dass mehr Menschen durch Organspenden geholfen werden konnte.“