

## Umstrukturierung im Gesundheitswesen – die Kämpfe in Frankreich

# »Die Nächsten bitte...«

Als sich 1988 in verschiedenen europäischen Ländern, auch hier, eine breite Bewegung auf einem bemerkenswerten Niveau von Selbstorganisation entwickelte, beteiligten wir uns an diesen Mobilisierungen. Wir hatten schon vorher Signale einer neuen Kampfbereitschaft in den »weißen Fabriken« – wie wir die Krankenhäuser seitdem provokativ bezeichneten – mitbekommen<sup>1</sup>. Der kurze Sommer dieser Bewegung ist bekannt. Die ÖTV, an der sich die Mobilisierung zunächst völlig vorbei entwickelt hatte, trat mit ihrem gewerkschaftlichen Anspruch auf das Monopol bei der Interessenvertretung auf, inszenierte ein paar lächerliche Warnstreiks um das Aktionsbedürfnis zu befriedigen. Mit dem Tarifabschluß vom Sommer 89, der den Drang nach einer grundsätzlichen Veränderung in maßvolle prozentuale Lohnanhebungen kanalisierte, brach die unabhängige Mobilisierung in sich zusammen. Viele gingen frustriert aus dem Bereich heraus. In Frankreich, wo sich die Bewegung breiter und militanter und mit einem höheren Organisationsgrad entwickelt hatte – was auch die KrankenhausarbeiterInnen hier stark beeindruckte und anspornte – brach die Mobilisierung zwar nicht ganz so abrupt zusammen. Die neu geschaffenen Koordinationen könnten bestehen bleiben, aber nur zu dem Preis, daß sie sich selbst in neue Gewerkschaften verwandelten. Neues Blut für

das Gewerkschaftswesen statt autonomem Arbeiterkampf.

In der letzten Zeit hatte auch die Wildcat die Situation an den Krankenhäusern aus dem Auge verloren. Eine Situation, die immer noch die Elemente eines tiefgreifenden sozialen Konflikts enthält – unabhängig davon, wie erträglich die konkreten Arbeitsbedingungen gestaltet werden. Es geht um grundsätzliche Fragen des »Dienens«, des Lohns, der Organisation der gesellschaftlichen Reproduktion. Es wagt daher falsch, sich nur an dem unmittelbaren Vorhandensein oder der Abwesenheit großartiger Kämpfe zu orientieren. Die Untersuchung und das Eingreifen in diesem Bereich, der eine immer größere Bedeutung für die gesellschaftliche Reproduktion bekommt und explosiv bleibt, wie im gesamten Feld der sogenannten »Dienstleistungen«, steht daher auf der Tagesordnung. Aus Frankreich haben wir von *Echanges & Movement* Material zu den Kämpfen 1990/91 bekommen. Es ist zugegebenermaßen recht oberflächlich, gibt nicht genügend Aufschluß über die inneren Vorgänge in diesen Bewegungen, und läßt gerade die spannendsten Fragen nach der Selbstorganisation und den praktischen Formen dieser Klassenkämpfe offen. Wir dokumentieren es hier als Anstoß, die Situation in den »weißen Fabriken« der BRD stärker zum Thema zu machen, dazu kommen am Schluß noch einige Überlegungen.

### Mobilisierung gegen die Gesundheitsreform

In Frankreich haben sich mit dem Niedergang der Bewegung aus der Koordination der Krankenschwestern von 1988 drei neue Gewerkschaften gebildet: die CNI (Coordination Nationale Infirmière) und die Union Infirmière de France, die sich ausschließlich auf KrankenpflegerInnen beziehen, und die CRC-Gesundheit, eine Sektion der CFDT, die 1989 ausgeschlossen wurde. Die GründerInnen der neuen Gewerkschaften sind oft Leute, die aus den alten Gewerkschaften ausgeschlossen wurden – meistens wegen ihrer Beteiligung an Streikaktionen.

In der Pariser Region hat sich ein krankenhauserübergreifendes Kollektiv (Interkomitee) gebildet, in dem 30 Krankenhäuser vertreten sind. An dem Komitee beteiligen sich hauptsächlich nicht gewerkschaftlich organisierte, aber auch Leute aus der CRC-Gesundheit.

Als die KrankenpflegerInnen 1990/91 ihren Kampf wieder aufnehmen, sind die Arbeitsbedingungen beschissener denn je. Konkreter Anlaß für die Demonstrationen im Herbst '91 ist die Gesundheitsreform vom Juli '91, die eine tiefgehende Umstrukturierung aller Krankenhäuser vorsieht: Erhöhung der Produktivität und Kontrolle der Rentabilität, mehr betriebswirtschaftliche Selbständigkeit der einzelnen Krankenhausverwaltungen, jedes Krankenhaus erhält einen Haushaltsbetrag, mit dem es wirtschaften muß. Die Versorgung soll in



den großen städtischen Krankenanstalten zentralisiert und gleichzeitig 60 000 Betten abgebaut, »unrentable« Bereiche, kleine Provinzkrankenhäuser und psychiatrische Kliniken geschlossen werden.

## Breite und Schwäche der Bewegung 1991

Die 1988 in Gang gesetzten Umstrukturierungen machen die Arbeit zur Hölle: Zunahme der Arbeit, aufgezwungene Flexibilität der Arbeitszeiten, Überstunden; die Pausen werden verschoben oder verweigert; die Verlängerung des Arbeitstages wird teilweise in neuen Schichten festgelegt (von 8 auf 10-12 Stunden), die festen Belegschaften werden in Frage gestellt. Die Leute hauen massenweise ab aus dem Krankenhaus, gehen in die »freie Pflege«, 2000 Stellen sind sowieso unbesetzt.

Dieser breite Angriff auf die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern trifft alle und an den Aktionen gegen die Gesundheitsreform und für Lohnerhöhungen im Sommer '90 an 25 Krankenhäusern in der Pariser Region beteiligen sich fast alle Kategorien von KrankenhausarbeiterInnen. Das Verwaltungspersonal schafft es, die Abrechnungen zu blockieren, die WäscherInnen streiken 2 Monate lang und kippen damit die für sie in der Reform vorgesehene Änderung der Vorruhestandsregelung.

Der erste Streik 1991 ist der des Anästhesiepersonals, das schon 1988 eine eigene Koordination gegründet hatte. Auch die Anästhesieärzte beteiligen sich am Streik. Die Arbeit in den Bereitschaftsdiensten wird verweigert. Nach fünf Wochen beenden sie den Streik, ohne viel erreicht zu haben. Nur die Ärzte bekommen mehr Kohle zugestanden.

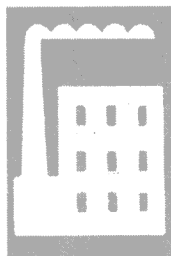
Diese Aktion und eine Reihe weiterer Streiks münden im Herbst '91 in eine Bewegung aller Berufsgruppen, die mehr oder weniger hart alle Krankenhäuser von Paris und in der Provinz treffen. Die Bewegung erreicht aber nie die Stärke von 1988. Damals war versucht worden, hauptsächlich die Situation der »eigenen Kategorie« zusammen zu diskutieren (Hilfsschwestern, ungelerntes Personal, höher qualifizierte PflegerInnen, das Verhältnis zu den Ärzten und auch die Rolle der »Klienten«, den PatientInnen ...) Daraus hatte die Bewegung ihre Dynamik und Breite gezogen. Diesmal geht es zwar um die Situation aller ArbeiterInnen, die von den Umstrukturierungen getroffen sind, aber jede Kategorie ist unterschiedlich getroffen. Auf der hohen politischen Ebene eines Reformprojektes kann es zu keiner Vereinheitlichung der Kämpfe kommen. Trotz der tiefen Unzufriedenheit bleiben die Spaltungen bestehen. Die neuen Gewerkschaften halten an den

Aufspaltungen zwischen den Berufsgruppen fest, und die Regierung versucht sie durch ein abgestuftes Prämiensystem zu verstärken. In der Pariser Region versucht das Interkomitee, die Breite des Angriffs in eine gemeinsame Mobilisierung der ArbeiterInnen umzudrehen. Aber aus dem vorliegenden Material geht nicht hervor, ob dies eine wirkliche Basis gehabt hat. Wichtig wäre zu wissen, wie z.B. die Koordinierung der Kämpfe 1990/91 in Frankreich durch das Interkomitee ausgesehen hat. Gab es gemeinsame Versammlungen, Flugblätter oder Diskussionen über die verschiedenen Arbeitssituationen an den Kliniken und die Organisation? Oder handelte es sich in erster Linie um einen politischen Versuch zur Vereinheitlichung von einigen AktivistInnen der 88'er Bewegung?

Anfang November '91 geht die Mobilisierung zurück, ein Sit-in vor dem Gesundheitsministerium wird von den Bullen mit Wasserwerfern und Tränengas abgeräumt. Neun Gewerkschaften nehmen an Verhandlungen teil, das Interkomitee jedoch nicht. Das Ministerium verspricht zusätzliche Prämien (nur für die Krankenschwestern) und die Schaffung von 5500 neuen Stellen bis 1993, von denen bisher nichts zu sehen ist, sowie eine Verkürzung der Nachtarbeitszeit. Die Gesundheitsreform und ihre Konsequenzen sind kein Thema.

Gegen Ende der Verhandlungen für die öffentlichen Krankenhäuser entwickelt sich an Toulouser Privatkliniken die härteste Auseinandersetzung: am 12.11. wird eine Klinik in Toulouse vollständig bestreikt und in der größten Klinik sind ein Drittel der Stationen geschlossen. Krankenschwestern und Pflegehilfen versammeln sich jeden Tag, die Ärzte werden verpflichtet, die Arbeit der Schwestern mitzumachen oder die Patienten werden in andere Krankenhäuser verlegt. Trotz der Drohung mit Zwangspflichten streiken sie weiter und fordern eine Angleichung an die Arbeitsbedingungen im öffentlichen Bereich: mehr Lohn, Prämien, mehr Urlaub. Andere Kategorien sind an dem Streik nicht beteiligt, die CNI unterstützt ihn.

Die Verhandlungen in Toulouse ergeben nichts, aber bei den gleichzeitig in Paris stattfindenden Tarifverhandlungen für den Privatsektor wird ein Teil der Forderungen erfüllt.

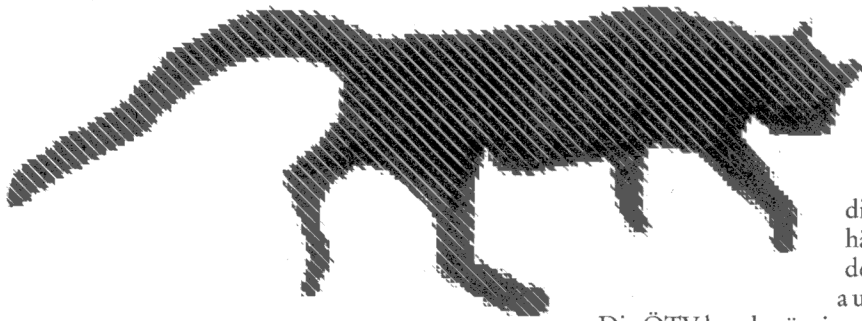


## Der Traum jeder »Randgruppe« – SozialarbeiterInnen im Streik!



Im Herbst 91 mobilisieren sich auch die SozialarbeiterInnen über zwei Monate hinweg – aber ihr Kampf bleibt von dem der Krankenschwestern getrennt. Ihre Forderungen, die Mobilisierung und die Organisationsformen ähneln denen der Bewegung an den Krankenhäusern von 1988. Auch in anderen Bereichen, die von Umstrukturierungen betroffen sind, z.B. Eisenbahn und Schule, organisieren sich ArbeiterInnen außerhalb der Gewerkschaften. In dieser Situation ist es der herrschenden Klasse wichtig, die Bewegungen wieder in den Händen »geordneter Gewerkschaftsstrukturen« zu wissen. Die Erfahrung einer unabhängigen gemeinsamen Stärke könnte zur »Nachahmung« ermutigen.

In Frankreich gibt es 35 000 »SozialarbeiterInnen«, anders als hier bezieht sich diese Bezeichnung nur auf Leute, die unmittelbar mit der »Betreuung von Problemgruppen« zu tun haben. Sie sind auf etwa 15 verschiedene Arbeitgeber verstreut (Staat, Kommunen, halbstaatliche Vereinigungen, private...). Um mit den Problemen fertig zu werden, die sich aus der steigenden Arbeitslosigkeit ergeben, wurde ihnen in den letzten Jahren immer mehr Arbeit aufgesteckt. Viele unbesetzte Stellen, hohe Fluktuation, Flexibilisierung, Wochenendarbeit und Nachtschichten ohne Zuschläge verschärfen die Situation. Die ArbeiterInnen fordern ein Anfangsgehalt von 10.000 f (bisher 5700 f), volle Anrechnung der 3 Ausbildungsjahre nach dem Abi und mehr Arbeitsmittel. Der Kampf beginnt im März 1990 mit einer starken Mobilisierung. Die SozialarbeiterInnen gehen nach dem Aufruf eines Aktionskomitees zum ersten Mal in ihrer Geschichte auf die Straße. Im No-



vember schließen sie sich in einer nationalen Koordination zusammen. Die Initiative dazu geht von Unorganisierten aus. Es folgen 2 Demos und ein Streik mit 50-90% Beteiligung. Angesichts der Größe der Bewegung lanciert die Koordination einen Aufruf zum unbefristeten Streik ab September. Verschiedene Einrichtungen sind 2 Monate im Vollstreik, es gibt herbe Gehaltsabzüge, manche bekommen ab Oktober kein Geld mehr. Auf dem Höhepunkt der Bewegung haben sich in 87 der 101 Departements Kollektive gebildet. An den Demos im Oktober '91 beteiligt sich ein Drittel aller SozialarbeiterInnen.

Am 10. Oktober wird der Square Bourcault in der Nähe des Regierungssitzes besetzt. Angesichts der totalen Weigerung der Regierung zu verhandeln, geht die Bewegung Anfang November zurück. Es folgen spektakuläre Aktionen, wie die Blockade des TGV auf dem Bahnhof Montparnasse am 7. und die Besetzung der Oper Garnier am 14. November. Die Koordination wird nirgends empfangen. Die Regierung will in keinem Punkt nachgeben. Am 15. November beschließen die ArbeiterInnen – ohne etwas erreicht zu haben – die Arbeit wieder aufzunehmen. Anfang Dezember wird eine gemeinsame Erklärung von den Gewerkschaften CFTD, CFTC und FEN unterschrieben, aber von der Koordination abgelehnt. Die Regierung gewährt 20 Mio. f für die Ausbildungszentren und mehr Stipendien, aber nichts zu ihren Forderungen!

## **BRD: Die Entwicklung der »weißen Fabrik« setzt an den Forderungen der Bewegung an.**

Ein Ausmaß der Umstrukturierungen wie in Frankreich (und wohl auch in England in Planung) ist in der BRD noch nicht in Sicht.

Auch wenn die letzte Gesundheitsreform damit angefangen hat, Kosten und Mehrarbeit auf die ArbeiterInnen abzuwälzen – »direkt« finanziell wie »indirekt« durch die angestrebte Förderung der »Präventivmedizin« (z.B. Erhöhung der Selbstbeteiligung

bei unregelmäßigen Zahnarztbesuchen) – die Krankenhäuser wurden erst mal ausgenommen.

Die ÖTV beschwört immer mal wieder den »Pflegernotstand«, wenn sich nicht bald »entscheidende Verbesserungen« ergeben. Tatsächlich werden Stationen geschlossen, weil keiner mehr da arbeiten will und es gibt Situationen, in denen die Notfallversorgung in Frage gestellt ist (hierzu laufen heftige Wortgefechte in den Medien). Krankenschwestern aus dem Osten werden angeworben, verschiedene Krankenhäuser in der BRD haben Delegationen nach Jugoslawien geschickt, und von dort ArbeiterInnen »geholt«. Auch wenn das natürlich Druck gegen die eigene Arbeiterklasse ist, ein Angriff auf die Arbeitsbedingungen wie in Frankreich ist so (noch) nicht da.

Einerseits scheinen sie sich Mühe zu geben, den ArbeiterInnen den Verbleib im Job leichter zu machen:

- Von einer Ganztagsstelle bis zu einer 1/4 Stelle ist alles im Angebot.

- In vielen Krankenhäusern sind inzwischen fast alle »Putztätigkeiten« nicht mehr der Job der PflegerInnen.

- Vor 2 Jahren haben die Sitzwachen an der Freiburger Uniklinik noch wochenlang Treffen und Flugblätter gemacht, um Dinge wie Sonn-/Feiertagszuschläge, Bezahlung bei Krankheit durchzusetzen, und nur Teile der Forderungen durchgekriegt. Jetzt hat ein kurzer Brief an die Verwaltung und ein Auftritt bei der letzten Personalversammlung ausgereicht, um ab Januar 92 auch die bisher verweigerten Zuschläge zu bekommen.

- Es gibt Zugeständnisse bei der immer beklagten mangelnden Mitsprache bei der Bettenbelegung, beim Umbau (zusätzliche Gremien werden eingerichtet, wo dann Pflegedienstleitung, Stationschwestern mit Vertretern der Verwaltung am Tisch sitzen).

- Die Weiter- und Fortbildungspalette wird bis hin zu akademischen Möglichkeiten ausgeweitet.

Andererseits wird versucht eine Hierarchisierung durchzuziehen, die ArbeiterInnen in besser bezahlte, besser qualifizierte, studierte, usw. spaltet. All das kann an der Forderung nach »bessere Pflege«, der »Aufwertung des Berufsbildes« anknüpfen. Da tun sich jetzt neue Fronten auf: viele ArbeiterInnen, die vor drei Jahren noch über »bessere Pflege« und das »Berufsbild« diskutiert haben, kümmern sich inzwischen einen Dreck um diese Diskussion, thematisieren das nicht mehr. Entweder Sie sind

raus aus dem Job, arbeiten Teilzeit oder suchen sich Stationen, wo Leute arbeiten, die »genauso drauf sind«. Andere sehen in der weiteren Qualifizierung eine Möglichkeit, ihre Situation zu verbessern, mit diesem Job »doch noch was anzufangen«. Schon jetzt gibt es auf den Stationen Diskussionen darüber, wie das werden wird, wenn die »besser qualifizierten« auftauchen. Die Diskussion um »bessere Pflege« wird dann nicht mehr nur als schwer greifbare und widersprüchliche Mystifizierung des Jobs auftauchen, sondern als praktischer Widerspruch zwischen denen, die die Arbeit machen sollen, und denen, die sie uns aufdrücken.

Die Auslagerung vieler Tätigkeiten hat außerdem zur Folge, daß es im Krankenhaus immer mehr ArbeiterInnen mit unterschiedlichen Ausbeutungssituationen gibt. Für die Krankenschwestern scheint es erst mal angenehm zu sein, gerade mit Putz- und Verwaltungsarbeiten nichts mehr zu tun zu haben. Die Entwicklung der modernen »weißen Fabrik« in der BRD räumt den PflegerInnen Spielräume ein, eine erneute Mobilisierung wird momentan kaum diskutiert (siehe das Interview aus Köln).

Möglich wurden diese Spielräume u.a. auch durch die Abwerbung bzw. die Abwanderung von Pflegepersonal aus der Ex-DDR. Zugleich konnte der Staat damit die Situation im Osten entschärfen und die Spaltung der Klasse aufrechterhalten. In der Ex-DDR gab es 1991 Streiks an vielen Krankenhäusern. Der miese Lohn, nur 60% des Westlohnes, die schlechten Arbeitsbedingungen, der Personalmangel und die Umstrukturierung waren da meist der Auslöser. In den Ostberliner Krankenhäusern Charité und Friedrichshain gab es im Juli '91 befristete Streiks von über 600 ArbeiterInnen. Sie griffen den miesen Deal der ÖTV an, deren Tarifvertrag eine volle Anerkennung der Dienstjahre verwehrte und eine »Lohnanpassung bis 1994« versprach. »100 % Westlohn sofort« war die Forderung, und die volle Anrechnung der Dienstjahre. Die Dynamik, die diese Forderung auf die Kämpfe der ArbeiterInnen in der EX-DDR hätte haben können, wurde dann durch Stasi-Geschichten und »Aufdeckung von Transplantationsgeschäften« erstickt. Diese Kämpfe waren hier in den Kliniken kaum Thema. Es war sogar eher möglich über die Entwicklung in Frankreich zu diskutieren. Da gab es eine »gemeinsame Kampfgeschichte«, während die Ausbeutungssituation im Osten weit weg ist und die öffentliche Diskussion um die Entwicklung in der EX-DDR die dortigen Arbeitskämpfe hinter ganz anderen Themen versteckt.



1 Siehe Wildcat 44, 45, 46, 47 und 48.