

April 2009

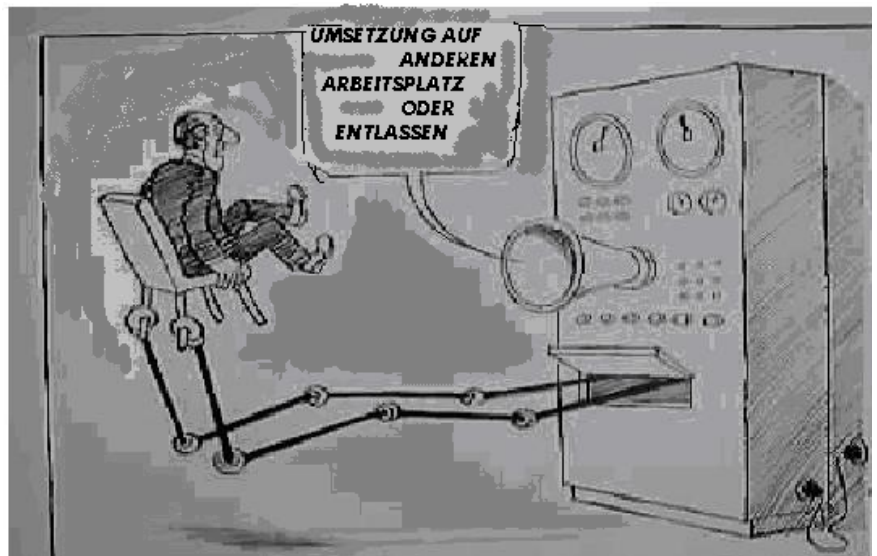
Wie erreicht die Konzernleitung, dass Beschäftigte sich selbst antreiben: die berühmte „Zielvereinbarung“

Bis vor einigen Jahren war die gängige Führungsmethode in Betrieben, dass der Vorgesetzte Arbeitsanweisungen gab und vom Untergebenen erwartete, dass er diese ausführte. Wenn der Beschäftigte dies nicht tat, gab es Sanktionen bis hin zu arbeitsrechtlichen Maßnahmen (Prinzip Befehl und Gehorsam). Da diese Methode letztlich auf Unterdrückung basiert, war es logisch, dass sich die Beschäftigten dagegen auch entsprechend zur Wehr setzten.

Dann kamen schlaue Managementberater auf die Idee, dieses System des Befehls und Gehorsams durch indirektere Methoden der Steuerung zu ersetzen.

Hierzu gehören z.B. Zielvereinbarungen, die den einzelnen Beschäftigten vorgaukeln, dass es ja eigentlich ihre eigenen Ziele seien, denen sie nachjagen (unter immer schlechter werdenden Bedingungen). Hierzu gehört auch die Leistungsbezahlung, die finanzielle Anreize für die Zielerreichung und damit die zunehmende Selbstausbeutung setzen soll.

Wesentlicher Bestandteil dieser indirekten Steuerung ist aber auch die finanzielle Steuerung über Budgets und Leistungsvorgaben und die kontinuierliche, möglichst engmaschige Überwachung der Einhaltung dieser Vorgaben. Das nennt sich dann Kostenleistungsrechnung, Kostenträgerrechnung, Ergebniscenterrechnung usw. Die Geschäftsführung des Klinikums hat in den letzten Jahren in aller Stille dieses Überwachungssystem mit Hilfe von Computerprogrammen massiv ausgebaut.



Zwischenzeitlich ist es möglich, die Kosten einer Abteilung detailliert Monat für Monat zu unterteilen in die Kosten, die in der Abteilung selbst entstehen, in die Kosten, die durch Leistungsbezug von anderen Abteilungen bedingt sind und die allgemeinen Betriebskosten (z.B. Verwaltung usw.), die auf die einzelnen Abteilungen über Verrechnungsschlüssel verteilt werden. Das alles wird natürlich auch noch unterteilt in Personalkosten pro Berufsgruppe und Sachkosten. Kombiniert man die Kosten einer Abteilung dann mit ihren Einnahmen (DRG's, Privatpatienten, ambulante Einnahmen) und vergleicht die einzelnen Abteilungen untereinander, entsteht ein massiver Druck auf jeden, Profite oder zumindest möglichst wenig Defizite zu machen. Ergebnis soll sein,

- entweder die eigenen Leistungen bei gleichem Personal zu erhöhen oder Personal abzubauen
- oder dem Druck auf andere Abteilungen zu erhöhen, dass ihre Leistungen billiger werden oder ihnen weniger Leistungen abzunehmen (z.B. Röntgen).

Die Geschäftsführung ist fein raus. Sie setzt nur noch die Rahmenbedingungen, legt Budgets fest und liefert Zahlen. Die Leistungssteigerung oder das Durchsetzen von Sparmaßnahmen soll von den Betroffenen selbst gemacht werden.

Hierzu passt auch die Aufteilung des Klinikums in Zentren, denn es ist klar, dass ein solches Steuerungsmodell nur Wirkung zeigt, wenn es möglichst engmaschig ist, sich auf möglichst kleine Bereiche

bezieht und möglichst hautnah überwacht wird. Gepriesen wird das Ganze immer unter der Überschrift „mehr Transparenz kann ja nicht schaden“. Nur: was ist das für eine Transparenz? Diese Art der Transparenz nutzt nur der Geschäftsleitung, denn sie führt dazu, dass ein ständiger Unterbietungswettbewerb provoziert wird, mit noch weniger Personal zu noch geringeren Kosten noch mehr Leistung zu erbringen. Jeder, der da nicht mitmacht, wird ins Abseits gestellt.

Dieses System führt auch dazu, dass zunächst immer versucht wird, den Druck auf die Abteilungen zu erhöhen, die Leistungen liefern und die Forderung nach noch mehr Kontrolle und noch mehr Detaildaten erhoben wird, in der Hoffnung, dass man sich so „retten“ könne. Das genaue Gegenteil ist der Fall. Der Druck wird mit jeder Stufe der detaillierteren Leistungs- und Kostenerfassung noch größer.

Am Ende mag das Ganze dazu führen, dass die Defizite tatsächlich schrumpfen, sogar Profite erzeugt werden. Es führt aber vor allem dazu, dass die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten immer unerträglicher werden und es soll bei den Beschäftigten dazu führen, dass sie sich nicht mehr gegen die Verschlechterung ihrer Arbeitsbedingungen wehren.

Es wird quasi ein schlechtes Gewissen erzeugt, dass man ja selbst schuld am Defizit sei und es nicht so gut schaffe, wie andere Abteilungen (die noch mehr rationalisiert haben). Eine klassische Spirale nach unten. Verstärkt wird das Ganze noch dadurch, dass nicht nur die einzelnen Abteilungen untereinander exakt verglichen und in Konkurrenz gegeneinander gejagt werden, sondern dass die Daten jeder Abteilung mit bundesweiten Daten verglichen werden (Benchmarking mit den sog. INEK-Werten, also den Durchschnittswerten der bundesdeutschen Krankenhäuser). Auch das eine klassische Spirale nach unten, denn der Durchschnitt bildet sich immer aus Häusern, die über und unter dem Durchschnitt liegen. Durch den Vergleich mit dem Durchschnitt versuchen aber alle, insbesondere die, die darüber liegen, ihre Kosten zu senken, was wiederum Druck auf sie selber und auf alle anderen erzeugt.

Man sieht, diese indirekten Steuerung, die angeblich so arbeitnehmerfreundlich, so transparent ist und ohne Befehl und Gehorsam auskommt, bewirkt das genaue Gegenteil: Der Druck wird über Konkurrenzmechanismen, wie sie in der Marktwirtschaft gängig sind, maximal erhöht. Jeder gegen jeden im Kampf um die maximale Ausbeutung, die maximale Rationalisierung und die möglichst minimalen Kosten. Konkurrenz hat uns Beschäftigten noch nie genutzt. Im Gegenteil: Nur wenn wir es schaffen, die Konkurrenz einzuschränken und uns solidarisch zu verhalten, können wir den Wert unserer Arbeitskraft, unsere Löhne und unsere Arbeitsbedingungen verteidigen. Gerade angesichts der Finanzkrise und dem, was mit großer Sicherheit auf uns zukommt, wenn es darum geht, die Zeche derer zu zahlen, die jahrzehntelang abgezockt haben, ist es dringend notwendig, sich nicht auf solche Mechanismen einzulassen und zu glauben, sie würden zu einer Verbesserung führen, sondern konsequent für die eigenen Interessen einzutreten. (Aus Krankenhaus Info Nr. 1/09 Betriebsgruppe Klinikum Stuttgart)

**Wir setzen uns ein:
für ein leistungsstarkes
Gesundheitswesen,
eine qualifizierte Versorgung der
Patienten, eine gesunde Charite für
Lehre, Forschung und
Krankenversorgung mit gut bezahltem,
qualifizierten Personal**

Nur nicht aufgeben!



Zohreh Safaei Kahran

Fuldastr. 15 12045 Berlin

Tel. Nr: 030/31806760

Station 135 HNO Campus Charité Mitte

Zohreh36@aol.com

- Mich interessieren die Informationen der Unabhängigen
- Ich möchte die Arbeit der Gruppe der Unabhängigen anregen
- Ich möchte bei den Unabhängigen mitmachen

Name:

Standort/Bereich:

Tel. Nr:

Email: