

Gesundheit ist keine Ware!

Beschäftigte und PatientInnen gemeinsam für bessere Arbeitsbedingungen in den Kliniken



Die Beschäftigten der Krankenhäuser schlagen Alarm. Personalmangel und unerträgliche Arbeitsbedingungen gefährden sowohl die PatientInnen als auch die Gesundheit der Pflegenden. Dagegen mobilisiert die Gewerkschaft ver.di mit der Kampagne „Der Druck muss raus“. Die kurzfristige Entlastung der Beschäftigten ist das Ziel. Doch wenn wir die Bedingungen dauerhaft ändern wollen, müssen wir an die Ursachen ran: die Unterfinanzierung, „Vermarktlichung“ und Privatisierung des Gesundheitswesens.

Die Ergebnisse des „Belastungsbarometers“, einer von ver.di in verschiedenen Kliniken organisierten Befragung, sind eindeutig. In den Frankfurter Krankenhäusern antworteten 68 Prozent der Mitarbeiter, dass sie sich nicht vorstellen können, ihre Arbeit bis zur Rente durchzuhalten. 70 Prozent forderten eine dringende Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Ganz ähnlich die bundesweiten Ergebnisse: 71 Prozent kritisieren den zu hohen Arbeitsanfall im Verhältnis zur Personalstärke. Die große Mehrheit klagt über fehlende Wertschätzung. Diese drückt sich auch in der schlechten Bezahlung aus, mit der etwa vier von fünf Beschäftigten unzufrieden sind.

Mehr Fälle, weniger Personal

Die Ursachen liegen auf der Hand. Während die Zahl der behandelten PatientInnen zunimmt, geht die der Pflegenden dramatisch zurück. Nach Angaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) lag die Zahl der Fälle 1999

bei 17,1 Millionen. Zehn Jahre später waren es bereits 17,8 Millionen. Das nichtärztliche Personal nahm im gleichen Zeitraum von 735.500 auf 676.600 ab. Zugleich werden die PatientInnen immer schneller durchs Krankenhaus „geschleust“. Das hat zwar zur Folge, dass die Zahl der Belegungstage etwas abgenommen hat, die Betreuungsdichte wird aber deutlich größer.

Als erstes auf der Strecke bleiben die „ATL“, die „Aktivitäten des täglichen Lebens“. Mundpflege, Hilfe beim Gang zum Klo, Eincremen der Haut, das regelmäßige Wenden bettlägeriger PatientInnen unterbleiben, weil schlicht nicht genügend Pfleger und Schwestern auf Station sind. Offene Wunden und langsamere Genesung sind die Folge. Auch in den sogenannten Servicebereichen hat der Personalmangel drastische Auswirkungen, zum Beispiel bei der Hygiene: Jedes Jahr infizieren sich laut ver.di zwischen 500.000 und 800.000 Menschen in deutschen Kliniken mit neuen Krankheitserregern. Rund ein Drittel dieser Fälle

Veranstaltung der SAV Frankfurt:

Aufbruch in Griechenland – eine griechische Aktivistin berichtet

Dienstag, 6. Dezember, 19:45 Uhr
Club Voltaire, Kleine Hochstr. 5

wird als vermeidbar eingestuft. Ver.di nennt den Personal-mangel daher „Sicherheitsrisiko Nummer eins“.

Auch die Pflegenden selbst werden unter diesen Bedingungen zunehmend krank. Neben den weit verbreiteten Skeletterkrankungen greift das Burn-Out-Syndrom um sich. Das liegt auch daran, dass die Beschäftigten ständig verfügbar sein müssen. Aus der Freizeit zur Arbeit gerufen zu werden, ist Alltag. Das soziale Leben bleibt so auf der Strecke. Statt der in Westdeutschland tariflich vereinbarten 38,5 Stunden arbeiten Vollzeitkräfte in den Kliniken durchschnittlich 44 Stunden in der Woche. Teilzeitbeschäftigte arbeiten im Schnitt sechs Stunden mehr als in ihrem Arbeitsvertrag festgelegt. Insgesamt schieben die Klinikmitarbeiter einen Berg von 1,2 Milliarden Überstunden vor sich her – und dabei ist die hohe Dunkelziffer nicht dokumentierter Mehrarbeit nicht einmal enthalten.

Unterfinanzierung

Die Krankenhausfinanzierung ruht auf zwei Säulen: Der laufende Betrieb wie Personal und Sachaufwendungen soll von den Krankenkassen, die Investitionen in Gebäude und Großgeräte von den Ländern übernommen werden. Doch die Kliniken stehen von beiden Seiten unter Druck: Die Länder kommen ihrer Finanzierungsverpflichtung vielfach nicht nach, so dass den öffentlichen Kliniken das Geld für notwendige Modernisierungen fehlt. Oft werden diese dann aus dem laufenden Budget finanziert – sprich: Aus dem Geld, das für Pflege und Beschäftigte gedacht ist. In

einigen Fällen hat sich ver.di vor diesem Hintergrund auf Tarifverträge zur „Zukunftssicherung“ eingelassen, mit denen die Löhne und Gehälter zeitweise gekürzt wurden, um Neubauten und ähnliches zu finanzieren. Doch abgesehen davon, dass die Beschäftigten bei ohnehin mageren Einkommen auf nichts verzichten können: Unter den Bedingungen marktwirtschaftlicher Konkurrenz führt jedes Zugeständnis „zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit“ in dem einen Krankenhaus nur dazu, dass andere Kliniken noch stärker unter Druck geraten.

Ausgetragen wird der Wettbewerb über das System der sogenannten Fallpauschalen (DRG). Seit 2004 bezahlen die Krankenkassen den Kliniken nicht mehr den tatsächlich entstandenen Behandlungsaufwand, sondern einen Branchendurchschnittspreis, der sich nach der Schwere des Falls und den jährlich ausgehandelten „Landesbasisfallwert“ richtet. Dieser Mechanismus enthält einen Druck zur permanenten Kostensenkung: Die Krankenhäuser, die oberhalb des Durchschnittswerts liegen, versuchen mit allen Mitteln, diesen zu erreichen – wodurch wiederum der Durchschnittspreis selbst sinkt. Hinzu kommt die von der Bundesregierung verfügte Deckelung der Krankenhausbudgets. 2012 dürfen diese laut Beschluss des Bundesgesundheitsministeriums um maximal 1,48 Prozent steigen, was der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) zufolge eine „gewaltige Unterfinanzierung der Krankenhäuser und drohenden Personalabbau“ zur Folge haben wird.

Geschaffene „Sachzwänge“ – Gegen Privatisierung und Plünderung öffentlicher Kassen

Es gibt einen Zusammenhang zwischen Personalabbau, Lohnkürzungen, Einsparungen im Gesundheitswesen und der Überlastung von Ärzten und Pflegenden. Der Verkauf von Kliniken an private Unternehmen ist politisch gewollt. Begründet wird er – wie aktuell in Wiesbaden und Offenbach – mit den leeren öffentlichen Kassen. Doch was steckt hinter diesen angeblichen „Sachzwängen“?

In der Tat sind die Staatskassen nicht gerade prall gefüllt. Aber der Grund dafür ist nicht, dass wir – wie angeblich auch unsere griechischen KollegInnen – „über unsere Verhältnisse leben“. Eine Ursache ist die massenhafte Arbeitsplatzvernichtung durch Rationalisierung in den Unternehmen, die nicht durch entsprechende Arbeitszeitverkürzung wett gemacht wird. Durch den Abbau Hundertausender Arbeitsplätze hat der Staat diese Entwicklung noch gefördert: 1991 waren in Bund, Ländern und Gemeinden noch weit mehr als fünf Millionen Menschen beschäftigt, 25 Jahre später weniger als vier Millionen – der Personalabbau infolge der Privatisierung von Post und Bahn ist hier noch gar nicht eingerechnet. Mit Ausgaben für öffentlich Beschäftigte von 6,9 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (Stand 2007) liegt Deutschland in Europa an letzter Stelle,

weit unter dem EU-Durchschnitt.

Fakt ist: Die öffentlichen Kassen wurden in den vergangenen Jahrzehnten systematisch ausgeplündert. Lagen die Steuern auf Gewinne und Vermögen 1977 noch bei knapp 30 Prozent, sind es mittlerweile deutlich unter 20 Prozent. Das konnte auch die gleichzeitige Steigerung von Mehrwerts- und Lohnsteuern nicht ausgleichen. Würden die Steuerreformen rückgängig gemacht werden, die allein seit dem Regierungsantritt von Rot-Grün 1998 durchgeführt wurden, dann befänden sich jährlich 50 Milliarden Euro mehr allein in den Kassen der Städte und Gemeinden. Durch die „Schuldenbremse“ wird dem Gemeinwesen der Geldhahn weiter abgedreht. Hinzu kommen Hunderte Milliarden Euro, die allein die Bundesrepublik zur vorübergehenden Rettung der Banken und Konzerne in der Krise verschleudert hat.

Die ausgeplünderten Kommunen reagieren mit der Veräußerung des Tafelsilbers: Öffentliche Aufgaben wie der Nahverkehr, die Müllentsorgung und eben die Krankenversorgung werden privatisiert und damit für private Gewinnerzielung geöffnet. Es profitieren also exakt diejenigen, die durch ihre Steuerflucht überhaupt erst die Krise der öffentlichen Haushal-

te verursacht haben: die Kapitalbesitzer. Wie schon Marx feststellte, „rast das Kapital rund um den Erdball, auf der Suche nach Anlagemöglichkeiten“. Denn in diesem Wirtschaftssystem ist der Kapitalist dazu „verdammte“ immer mehr Profit zu machen – sonst droht sein Untergang als Kapitalist. Die Verbesserung von Service und Dienstleistungen haben die Privaten, auch wenn sie das behaupten, nicht im Sinn. Lange Schlangen an den Schaltern der privatisierten Post und verspätete Züge bei der zur Aktiengesellschaft verwandelten Bahn sind davon tägliches Zeugnis. Massenhafte Arbeitsplatzvernichtung und Tariffucht sind gleichfalls stets Nebenprodukte der Privatisierung. Daran haben weder Beschäftigte noch NutzerInnen öffentlicher Dienstleistungen ein Interesse. Deshalb lehnt die SAV die Enteignung öffentlichen Eigentums durch Privatisierung kategorisch ab. Stattdessen fordern wir, dass Konzerne und Vermögende zur Kasse gebeten werden. Da aber auch die klassischen Staatsbetriebe nicht per se effektiv und sozial sind setzen wir uns zudem dafür ein, dass die Betriebe unter die demokratische Kontrolle und Verwaltung durch Beschäftigte und NutzerInnen gestellt werden.

Privatisierung

Besonders betroffen sind die Krankenhäuser der Maximalversorgung wie beispielsweise Unikliniken. Während diese jede und jeden aufnehmen müssen, betreiben private Krankenhäuser Rosinenpickerei: Sie spezialisieren sich auf besonders lukrative Fälle, bei denen keine Komplikationen und damit geringe Kosten zu erwarten sind. Das bringt fette Profite. So konnte die Rhön-Klinikum AG ihre Umsätze und Gewinne im vergangenen Jahr erneut um jeweils rund zehn Prozent steigern. Die Aktionäre durften sich um eine von 30 auf 37 Cent erhöhte Dividende freuen. Bei Konkurrent Fresenius legte der Umsatz um acht Prozent, das Konzernergebnis gar um fast ein Drittel zu. Und die privaten Konzerne setzen weiter auf Expansion. Die „Kriegskassen“ zur Übernahme weiterer Häuser sind prall gefüllt. Die Rhön AG sitzt auf 404 Millionen Euro und könnte für rund eine Milliarde auf Einkaufstour gehen. Asklepios stehen nach eigenen Angaben 661 und Sana 160 Millionen Euro zur Verfügung. Schon jetzt wird fast jedes dritte Krankenhaus von einem Privatunternehmen betrieben. Seit 1999 hat sich die Zahl der in Privatkliniken behandelten Fälle mehr als verdoppelt. Damit ist die Quote privater Krankenhäuser höher als in den USA.

Hinzu kommt die Ausgliederung und Privatisierung von Betriebsteilen in staatlichen Häusern. Laut einer Umfrage der DKG haben mehr als 53 Prozent aller Krankenhäuser zwischen 2004 und 2007 den Bereich Reinigung und über 40 Prozent die Küchen ausgegliedert. Die Wäschereinigung wird vielfach schon länger von Fremdfirmen betrieben. Auch Labore und Einkauf werden zunehmend ausgelagert. Selbst wenn das nicht unmittelbar mit Privatisierung einhergeht, sind diese Maßnahmen zumeist mit Tariffucht verbunden – eklatantes Beispiel hierfür die 2006 am Berliner Uniklinikum Charité gegründete Servicetochter CFM, deren Belegschaft derzeit für einen Tarifvertrag kämpft (siehe Kasten). Eine neue Privatisierungswelle in der Frank-

Die SAV fordert:

- **Sofortige und nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern, per Gesetz und Tarifvertrag (Personalmindestbesetzungen, Begrenzung von Reinigungsflächen, Einhaltung der Dienstpläne, strikte Begrenzung von Überstunden, bei Personalmangel das Recht auf Betten- oder Stationsschließung ...)**
- **Deutliche Anhebung der Löhne und Gehälter, keine weiteren Lohnopfer**
- **Massive Erhöhung der staatlichen Gelder für das Krankenhaus- und Gesundheitswesen, finanziert durch Steuern auf Profite und hohe Vermögen**
- **Wettbewerbs- und Profitprinzip haben in Krankenhäusern und im Gesundheitswesen nichts zu suchen. Weg mit den Fallpauschalen. Alle Kosten müssen ersetzt werden**
- **Keine Privatisierung. Rekommunalisierung privatisierter Häuser und Wiedereingliederung ausgegliederter Betriebsteile. Überführung privater Klinik- und Pharmakonzerne in öffentliches Eigentum unter demokratischer Kontrolle und Verwaltung der Beschäftigten und PatientInnen**

furter Region könnte der geplante Verkauf von Anteilen an den (noch) städtischen Kliniken in Wiesbaden und Offenbach lostreten. Wir meinen: Krankenhäuser und Gesundheitsversorgung sind Teil der öffentlichen Daseinsfürsorge und gehören in öffentliche Hand. Wenn PatientInnen nur noch als „Kunden“ und Beschäftigte als „Kostenfaktor“ wahrgenommen werden, haben beide das Nachsehen. Um die unhaltbaren Zustände in den Krankenhäusern zu verbessern, bedarf es einer grundsätzlichen Umkehr.

Solidarität mit den Streikenden der Berliner CFM

Seit dem 12. September streiken die Beschäftigten der Charité Facility Management (CFM) in Berlin für einen Tarifvertrag. Sie brauchen dringend unsere Solidarität, denn der Arbeitskampf wird vom Arbeitgeber mit harten Bandagen geführt: Schikanen, Einschüchterung und sogar die Vernichtung von Gewerkschaftsmaterial sind an der Tagesordnung. Der besondere Skandal: Das tariflose Unternehmen gehört zu 51 Prozent der Mutter Charité – und damit dem Land Berlin. Die restlichen Anteile hält ein privates Konsortium aus Dussmann, Vamed und Hellmann World Logistics. Wenn die Hungerlöhne bei der CFM per Streik und Tarifvertrag endlich abgeschafft würden, hätte das eine große Ausstrahlung auf andere ausgegliederte und tariflose Bereiche. Auch deshalb ist Solidarität so dringend. Website des Solidaritätskomitees: www.cfmsolikomitee.wordpress.com



Dass Widerstand erfolgreich sein kann, hat bereits die Belegschaft der Charité selbst bewiesen. Im Mai erreichte sie mit einer einwöchigen Arbeitsniederlegung deutliche Lohnerhöhungen und einige weitere Verbesserungen. An Europas größtem Uniklinikum mussten während des Streiks nicht nur 90 Prozent der Operationen abgesagt, sondern auch fast die Hälfte der Betten geschlossen werden. So kann auch ökonomischer Druck auf Krankenhausträger ausgeübt werden.

Kapitalismus macht krank

Forschungen zeigen, dass arme Menschen bis zu zehn Jahre früher sterben als Reiche. Viele werden infolge ihrer Arbeit krank. Von gesundheitsschädigenden Arbeitsbedingungen wie dem Heben schwerer Lasten, Nacht- und Schichtarbeit, langen Arbeitszeiten, Stress, Lärm und Schmutz sind insbesondere diejenigen betroffen, die sich nicht die beste medizinische Versorgung leisten können. Abhängig Beschäftigte und Erwerbslose sind üblicherweise gesetzlich versichert. Die Folge: Viele sinnvolle Gesundheitsleistungen, die bestmögliche Versorgung werden ihnen verweigert. Sie kommen in personell völlig unterbesetzte Kliniken, wo sie von gestressten und überlasteten Mitarbeitern gepflegt werden. Die Zwei-Klassen-Medizin ist Realität.

Warum ist das so? Die gemeinsame Ursache der Probleme ist die kapitalistische Produktionsweise. In dieser ist nicht nur das wirtschaftliche Handeln der Profitmaximierung unterworfen. Auch Bereiche der öffentlichen Daseinsvorsorge wie Bildung, Erziehung und eben Gesundheit werden immer mehr nach marktwirtschaftlichen Mechanismen organisiert. Pharmakonzerne, private Klinikunternehmen und Chefärzte verdienen gut daran. Die Bedürfnisse der Menschen sind in der kapitalistischen Wirtschaft von untergeordneter Bedeutung. Geld macht ein Unternehmer, indem er Menschen für sich arbeiten lässt. Noch mehr Geld macht er, wenn er die Menschen länger arbeiten lässt und ihnen weniger Lohn auszahlt. Die privatwirtschaftliche Konkurrenz zwingt die Unternehmen, die Produktion ständig auszuweiten – auf Kosten der Umwelt, der Menschen und ihrer Ge-

sundheit. Dieses System, das die Gesellschaft in Klassen, in Besitzende und Nichtbesitzende spaltet, macht krank.

In langen Auseinandersetzungen hat die Arbeiter- und Gewerkschaftsbewegung Sozialleistungen und Gesundheitsversorgung erkämpft. Es gilt, diese Errungenschaften mit aller Kraft zu verteidigen und für deren Ausbau zu mobilisieren. Die Erfahrungen gerade in den vergangenen Jahren – Stichworte Hartz IV, Reallohnverluste, Teilprivatisierung der Gesundheitsversicherung, Ausweitung prekärer Beschäftigung und Reallohnverluste – zeigen aber, dass einmal erreichte Verbesserungen nie von absoluter Dauer sind. Sie werden von den Herrschenden in Frage gestellt, sobald sich ihnen die Gelegenheit dazu bietet.

Dagegen ist immer wieder entschlossene Gegenwehr nötig. Und mehr als das: Wir müssen das Problem an der Wurzel zu packen. Statt einer Wirtschaftsweise, die auf der ökonomischen und politischen Herrschaft einer reichen, radikalen Minderheit beruht bedarf es der demokratischen, sozialistischen Gestaltung der Wirtschaft. Nur durch die Enteignung der Produktionsmittel und ihrer Überführung in Gemeineigentum bei gesellschaftlicher Planung – Was brauchen wir? Was soll wie produziert werden? – ist es möglich, die Bedürfnisse der Menschen in den Vordergrund zu rücken. Eine solche sozialistische Demokratie unterscheidet sich grundsätzlich von den bürokratischen Diktaturen à la DDR. Sie hat die Demokratie, Meinungsfreiheit und die Selbstaktivität der Masse der Menschen zur Voraussetzung. Für eine solche Gesellschaft tritt die SAV ein – mach mit!

Mach mit bei den SozialistInnen!

- Ich möchte **weitere Informationen** über euch.
- Ich möchte die **solidarität – SOZIALISTISCHE ZEITUNG** abonnieren. (Kosten und Bedingungen für das Abo: 15 Euro für ein Jahr innerhalb Deutschlands, 20 Euro für ein Jahr außerhalb Deutschlands. Das Abo verlängert sich nach Ablauf um ein weiteres Jahr und kann jederzeit gekündigt werden.)
- Ich möchte ein **Förderabo** der **solidarität – SOZIALISTISCHE ZEITUNG** mit einer monatlichen Spende von ___ Euro (ab 3€ pro Monat)
- Ich will Mitglied der SAV werden

Dazu ermächtige ich – jederzeit widerruflich – die SAV, 15€ /20€ oder meine regelmäßige Spende von meinem Konto einzuziehen.

.....
Name KontoinhaberIn

Kontonummer

.....
Bank

Bankleitzahl

.....
Datum

Unterschrift

Name

Straße

PLZ und Ort

Telefon/Email

Bitte ausschneiden und senden an:

SAV, Littenstraße 106/107, 10179 Berlin oder

Fax: 030 – 247 238 04

