

# 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 unterbesetzten 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!

# 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. Laut ver.di fehlen in den deutschen Krankenhäusern bundesweit 162.000 Beschäftigte – allein 70.000 davon in der Pflege. Das muss sich ändern. Pflegekräfte, Ärzte, Dienstleister und Verwaltungsangestellte brauchen dringend Entlastung. 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 antworten 68 Prozent der Beschäftigten, dass sie sich nicht vorstellen können, ihre Arbeit bis zur Rente durchzuhalten. 70 Prozent fordern 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 Pfl-

genden 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.

„Gefährliche Pflege“ ist vielfach Folge. Notwendige Pflegetätigkeiten unterbleiben, weil schlicht nicht genügend Pfleger und Schwestern auf Station sind. Für Gespräche mit den PatientInnen bleibt keine Zeit. Nachts muss sich oftmals eine einzige Pflegekraft um eine ganze Station kümmern.

Auch in den sogenannten Servicebereichen hat der Personalmangel drastische Auswirkungen, zum Beispiel bei der Hygiene: Laut einer Befragung der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) wird in vielen Kliniken an manchen Tagen nur sehr unzureichend gereinigt. So findet in 90 Prozent der befragten Krankenhäuser an Sonntagen lediglich eine sogenannte Sichtreinigung oder gar keine Reinigung statt. Samstags gilt dies in zusammen 39 Prozent der Kliniken, mittwochs in 28 Prozent. „Mit der Konsequenz, dass das Risiko, über Flächen eine Infektion zu erwerben, zugenommen hat“, heißt es im Bericht der

## 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: .....

Bitte ausschneiden und senden an:  
SAV, Littenstraße 106/107, 10179 Berlin oder  
Fax: 030 – 247 238 04

Name: ..... Straße: .....  
PLZ und Ort: ..... Telefon/Email: .....





Gesellschaft. Laut ver.di infizieren sich jedes Jahr zwischen 500.000 und 800.000 Menschen in deutschen Kliniken mit neuen Krankheitserregern. Rund ein Drittel dieser Fälle wird als vermeidbar eingestuft.

Auch die Beschäftigten 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 Klinikbelegschaften 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 waren „Notlagen-Tarifverträge“ oder andere Vereinbarungen die Folge, 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, die schon seit Jahren nicht mit der tatsächlichen Preisentwicklung Schritt halten.

## 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 Mehrwert- 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.

Mit der Übernahme eines Großteils der Rhön-Kliniken durch den Fresenius-Konzern und dessen Kliniktochter Helios ist erstmals ein privater Krankenhaustreiber mit flächendeckender Präsenz in der Bundesrepublik entstanden, der kommunale und freigemeinnützige Häuser mit seiner enormen Kapitalmacht unter Druck setzt. 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.

Welche Folgen das für Beschäftigte und PatientInnen hat, ist aktuell in der Rhein-Main-Region zu besichtigen. Nur wenige Monate nachdem das Klinikum Offenbach für einen symbolischen Euro an Sana verschenkt wurde, kündigte der Konzern den Abbau von mehreren hundert Stellen an. An den Wiesbadener Horst-Schmidt-Kliniken erklärte die neue, von Fresenius/Helios eingesetzte Geschäftsführerin im Juni dieses Jahres sofort zum Dienstantritt, 500 Stellen stünden auf der Kippe. Der Grund: Konzernchef Ulf Schneider erwartet von neu übernommenen Häusern nach eigenen Aussagen binnen fünf Jahren eine Rendite von 12 bis 15 Prozent.

Mit solchen Methoden verdienen sich private Investoren eine goldene Nase. Allein 2012 wurden dem Gesundheitswesen weit mehr als 280 Millionen Euro durch Zinszahlungen und Ausschüttungen an Aktionäre entzogen. Aktuell verpulvert allein die Rhön AG fast 1,7 Milliarden Euro für ein Aktienrückkaufprogramm, das den Wert der Anteils-

Die SAV fordert:

- **Sofortige und nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern durch ein Gesetz zur Personalbemessung. Für betriebliche und tarifliche Kämpfe, um hierfür Druck zu entwickeln.**
- **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**

scheine hoch treiben soll – Geld, das ursprünglich von den Versicherten aufgebracht wurde!

Wir meinen: Krankenhäuser und Gesundheitsversorgung sind Teil der öffentlichen Daseinsfürsorge und gehören in öffentliche Hand. Wenn PatientInnen nur noch als „Kunden“ und Beschäftigte als „Kostenfaktoren“ wahrgenommen werden, haben beide das Nachsehen. Um die unhaltbaren Zustände in den Krankenhäusern zu verbessern, bedarf es einer grundsätzlichen Umkehr.

## Charité: Zwischenerfolg im Kampf um mehr Personal

„Mehr von uns ist besser für alle!“ Unter diesem Motto kämpfen die Beschäftigten des Berliner Uniklinikums Charité für mehr Personal. Das hat zu einem ersten Zwischenerfolg geführt: Per Tarifvertrag hat sich das Klinikmanagement zur Einstellung von 80 zusätzlichen Vollkräften in Pflege- und Funktionsdiensten verpflichtet. Erreicht hat ver.di das vor allem durch die Drohung mit einem Warnstreik, der etliche Betten und Stationen lahmgelegt hätte. Die an der Charité vereinbarten Maßnahmen sollen laut Vertragstext „eine wirksame Entlastung des Personals“ und die tatsächliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen bewirken. An diesem Maßstab wird der zum Jahresende auslaufende Kontrakt gemessen. Wird das Ziel einer spürbaren Entlastung nicht erreicht, kann die Belegschaft erneut in die Auseinandersetzung gehen. Eine Friedenspflicht besteht 2015 nicht mehr.

Die Erfahrungen an Europas größtem Uniklinikum zeigen: Wer kämpft, kann gewinnen. Es ist rechtlich und praktisch möglich, Personalmangel und Überlastung zum Thema betrieblicher und tariflicher Auseinandersetzungen zu machen. Je mehr solcher „Brandherde“ in einzelnen Krankenhäusern entstehen, desto größer wird der Druck für eine gesetzliche Personalbemessung, die flächendeckend personelle Mindeststandards schafft.