RÄNKESCHMIEDE

Texte zur
internationalen ArbeiterInnenbewegung

Redaktion express

»Gleich wird's ein bisschen wehtun«

Eine kritische Bestandsaufnahme zu den aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen

Herausgeber:
AFP e.V., express-Redaktion

No. 22
Juni 2014
17. Jahrgang

Herausgeber:

AFP – Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der politischen Bildung e.V.
express-Redaktion
Niddastraße 64
60329 Frankfurt
Telefon (069) 67 99 84
Email express-afp@online.de
www.express-afp.info

1. Auflage, Juni 2014
88 Seiten, Einzelpreis 8 Euro zzgl. Porto

Redaktionelle Bearbeitung	Nadja Rakowitz
Layout/Satz	Birgit Letsch
Druck	Kopierwerk, Frankfurt

RÄNKESCHMIEDE erscheint in unregelmäßiger Folge (siehe hintere Umschlagseite)

Inhalt

Einleitung

Kirsten Huckenbeck / Nadja Rakowitz / Stefan Schoppengerd: »Gleich wird's ein bisschen wehtun« – eine kritische Bestandsaufnahme zu den aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen 5

Ökonomisierung – Privatisierung – Grundsätzliches

Nadja Rakowitz: »Privatliquidation?«, zur Subsumtion des Gesundheitswesens unter das Kapital 8

Marc Kappler/Fabian Rehm: »Fortschrittsmaschine Privatisierung?«, zu Michael Wendls wenig innovativer Verteidigung der Rhön AG 16

Peter Hoffmann: »Fabrik Krankenhaus – über ein System verkehrter ökonomischer Anreize« 19

Rudi Schwab: »Kein Wort über die kapitalistische Produktionsweise«, über Michael Wendls Verteidigungsversuche in der Debatte zur Privatisierung der Krankenhäuser 23

Michael Wendl: »Wo steckt der Kapitalismus?« Zur Kontroverse um die Privatisierung von Krankenhäusern 26

Nadja Rakowitz: »Weg mit der Räterepublik« – Gesetzliche Krankenkassen werden unter Kartellrecht gestellt 31

»Am Bedarf orientiert und demokratisch« ver.di Saar stellt ein gesundheitspolitisches Konzept vor 35

Gewerkschaftliche und betriebliche Strategien und Widerstand

Marc Kappler: »Ärztliche Schweigepflicht«, über Versuche des Rhön-Konzerns, Kritiker juristisch einzuschüchtern 39

Kirsten Huckenbeck: »Gotteslohn auf dem Dritten Weg?«, Arbeitgeber Kirche: prekäres Arbeiten in »Verkündigungsnähe« 41

Rudi Schwab: »Im Dienste des Herrn…«, Über das Geschäftsgebaren kirchlicher Träger 45

Stefan Schoppengerd/Fabian Rehm: »Die besseren Bastionen«, Interview zum Streik bei den Wicker-Kliniken 47

»Dicke Bretter gebohrt« – Organizing für einen Tarifvertrag, Slave Cubela im Gespräch mit einem Betriebsrat des Assistenzbetriebs CeBeeF 51

»Los geht's!«, Interview mit Ulrich Wallrich zu den Tarifverhandlungen um Mindestbesetzungen an der Charité in Berlin 56

Michael Quetting: »Erfolg durch Nichtstun. Das Ultimatum als kollektive Kampfform im Gesundheitssektor« 58

Carsten Becker: »Auf Handlungsmodus umschalten… zur Herrschaft des Taschenrechners im Krankenhaus – und zu kollektiven Gegengiften« 61

Internationales

»Wir widersetzen uns«, Manifest der solidarischen Ärzte in Frankreich 66

Health professionals melden sich zu Wort »Europäisches Manifest gegen die Kommerzialisierung des Gesundheitswesens« 68

»Spital statt Fabrik«, die Industrialisierung der Schweizer Krankenhäuser aus der Sicht des Gesundheitspersonals 70

Nadja Rakowitz: »Austeritätspraxen. Über gesundheitliche Nebenwirkungen der Troika-Politik in Griechenland« 75

Anna Leder/Sandra Stern: »Mehr als ein Packerl Luft!?« Zum Spitalsstreik in der Alpenrepublik 79

Stefan Meyer. »Die Zerstörung eines Vorzeigemodells« Über Spaniens Gesundheitssystem im Zeichen der Austerität 83

EINLEITUNG

»Gleich wird's ein bisschen wehtun«

Kirsten Huckenbeck / Nadja Rakowitz / Stefan Schoppengerd: Eine kritische Bestandsaufnahme zu den aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen

Die »Ökonomisierung« des Gesundheitswesens, die Unterwerfung solidarischer oder staatlicher Gesundheitssysteme unter die Logik des Kapitals erleben wir nicht nur in Deutschland, sondern in der ganzen EU. Selbst das geradezu als Religion verehrte staatliche Gesundheitswesen in England bleibt davon nicht verschont.[1] In Deutschland ziehen sich diese Entwicklungen schon länger hin – sind dafür aber umso gründlicher. Wir haben uns deshalb entschlossen, eine Ränkeschmiede zu diesen Entwicklungen herauszugeben und hier Artikel zusammenzustellen, die in den letzten Jahren im *express* veröffentlicht wurden. Dabei geht es uns nicht nur um die gesundheitspolitischen und politökonomischen Entwicklungen, sondern auch um Arbeitskämpfe, Widerstandsformen und Alternativen. Selbstredend schauen wir dabei auch über den deutschen Tellerrand hinaus...

Im Gesundheitswesen außerhalb der Krankenhäuser haben wir in Deutschland seit jeher schon sehr kommerzialisierte Strukturen: Die Pharma- und Geräteindustrie ist privatkapitalistisch organisiert und hat traditionell in Deutschland sehr starken Einfluss auf die Politik. Die Parallelität von privater (ca. 10 Prozent der Bevölkerung) und gesetzlicher Krankenversicherung (ca. 90 Prozent der Bevölkerung) konstituiert aufgrund unterschiedlicher Bezahl-Logiken eine Zweiklassenmedizin. Und exekutiert wird diese zu einem großen Teil von den niedergelassenen Ärzten, die seit Gründung der Bundesrepublik auf eigenen Wunsch hin Kleinunternehmer mit einer Lizenz zum Gelddrucken auf Rezept waren und immer noch weitestgehend sind. Das hat die Menschen und die Medizin in diesem Sektor geprägt und wurde schon früh von linken und fortschrittlichen Kräften kritisiert. Dennoch findet auch hier in den letzten Jahren noch eine durch Gesundheitspolitik und Ärzte gepushte Kommerzialisierung statt, die zunehmend das Geld zwischen Arzt und Patient treten lässt.

1 »This may hurt a bit« – so heißt ein aktuelles Theaterstück in England, das sich kritisch mit der Privatisierung und Kommerzialisierung des staatlichen Gesundheitswesens (NHS) auseinandersetzt. Es wurde mir vor Kurzem von den Aktivisten der Gruppe »Keep Our NHS Public« empfohlen. Englands Gesundheitswesen (nicht das in Wales, Schottland und Nord-Irland!) unterliegt derzeit einem rasanten Kommerzialisierungsprozess, dem die Verteidiger des NHS einigermaßen hilflos gegenüberstehen. So schnell, wie hier die Einschnitte vonstattengehen, ist eine Gegenbewegung gar nicht zu organisieren. Hinzukommt, dass von vielen das NHS geradezu »als Religion« angesehen wird – zumindest haben uns das viele Leute in England erzählt. Das scheint aber den Widerstand gegen die Zerstörung des NHS nicht leichter zu machen – im Gegenteil. Wie groß die Verzweiflung selbst unter der Linken in England sein muss, zeigt sich auch darin, wie viel Hoffnungen sie in einen Sieg der Labour-Party bei den nächsten Wahlen setzen – obwohl New Labour ganz ähnlich wie in Deutschland die SPD am neoliberalen Umbau des Gesundheitswesens in der Vergangenheit ordentlich beteiligt war…

Den deutlichsten Ökonomisierungsschub erleben wir in Deutschland allerdings seit etwa zwanzig Jahren bei den Krankenhäusern. Zum einen sind inzwischen mehr als 30 Prozent der ehemals nicht-profitorientierten Krankenhäuser privatisiert; zum anderen aber wurden mit der Änderung der Krankenhausfinanzierung, also der Einführung von Fallpauschalen und betriebswirtschaftlicher Konkurrenz der Häuser untereinander (2004), die Krankenhäuser – unabhängig von ihrer Trägerschaft oder Eigentumsform – systematisch gezwungen, wie kapitalistische Betriebe zu handeln: Krankenhäuser sind zu Fabriken geworden. Dies führt zu Unter- und Fehl-, aber auch Überversorgung. Das ist bei kapitalistischer Organisation einer Branche auch nicht anders zu erwarten. Und jetzt sind wir gerade Zeugen davon, dass die letzte große, nicht-profitorientierte Bastion des deutschen Gesundheitswesens, die Gesetzliche Krankenversicherung, langsam, aber systematisch zu einem Unternehmen umgebaut wird.

Wir erleben – wie viele andere Gesellschaften in Europa auch – eine massive Kommerzialisierung und einen entsprechenden Umbau des gesamten Gesundheitswesens hin zu einer »Gesundheitswirtschaft«. Darüber, wie dieser Prozess auf den Begriff zu bringen ist, wird noch diskutiert und gestritten. Spricht man von Privatisierung, bleibt die Tatsache unsichtbar, dass auch öffentliche Strukturen und Institutionen (wie Krankenhäuser oder Krankenkassen) inzwischen wie Unternehmen geführt und organisiert werden. Nennt man den Prozess Kommerzialisierung und betont damit die Warenförmigkeit, die zunehmend alle Güter und Dienstleistungen im Gesundheitswesen annehmen? Oder nennt man ihn Ökonomisierung, womit man auch betont, dass die Prozeduren und Arbeitsabläufe selbst der ökonomischen Logik, also einer der Sache fremden Logik unterworfen werden? Oder nennt man den Prozess im Anschluss an Marx‘ Kritik der politischen Ökonomie reelle Subsumtion des Gesundheitswesens unter das Kapital – womit man wohl begrifflich genauer, dafür aber weit weg vom Sprachgebrauch der meisten Beschäftigten ist. Wir lassen dies hier offen und rufen zur weiteren Diskussion auf. Einige Beiträge im ersten Teil dieser Ränkeschmiede beschäftigen sich mit genau solchen Fragen.

Andere Artikel in dieser Ränkeschmiede beschäftigen sich mit den Konsequenzen, die diese Prozesse für die Arbeit und die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten sowie für die PatientInnen haben. Dabei blicken wir auch in Bereiche, die in der gesundheitspolitischen Debatte selten im Fokus stehen, wie zum Beispiel die persönliche Behindertenassistenz. Gerade hier zeigen sich aber Entwicklungen, die paradigmatisch für Entwicklungen im Pflegebereich werden könnten.

Durch Einsparung von Personal und die betriebswirtschaftlich konsequente Fallzahlsteigerung in allen Krankenhäusern kommt es zu einer massiven Arbeitsverdichtung, zu Personalmangel und entsprechender Überbelastung. Die privaten Klinikbetreiber wollen permanent mehr Profit aus der Versorgung kranker Menschen pressen und erhöhen so den Druck auf die Beschäftigten. Betriebliche Interessensvertretung ist unter solchen Bedingungen nicht einfach – zumal KollegInnen aus den pflegenden Berufen nicht gerade als kampfbereit gelten. Dennoch konnten wir im *express* in den letzten Jahren von einigen – teils heftigen – betrieblichen Auseinandersetzungen in Krankenhäusern oder in der Pflege berichten. Immer mehr KollegInnen fragen sich, wie sie unter solchen Bedingungen noch »gute Arbeit« leisten und ihren eigenen professionellen Ansprüchen – immerhin im Umgang mit kranken Menschen! – noch nachkommen sollen und wie sie sich unter diesen Bedingungen gemeinsam wehren können. Immer wieder öffnen sich bei solchen Gelegenheiten des Widerstands aber auch Horizonte und es werden alternative Vorstellungen von einer guten medizinischen Versorgung diskutiert. Auch diesen sind wir im *express* – Tradition verpflichtet! – auf der Spur.

Dabei kann und darf es nicht ausbleiben, über den nationalen Tellerrand hinauszuschauen. Einen dramatischen Umbau – ebenfalls in Richtung Privatisierung und Ökonomisierung – erlebt das Gesundheitswesen in den Krisenländern im Süden der EU. Dort allerdings in bislang nicht ge-

kannter Härte. In Spanien wird ein einst vorbildliches Gesundheitssystem wieder zurückgebaut, in Griechenland wurde ein staatliches, halbwegs funktionierendes, aber sehr korruptes Gesundheitssystem – nach Maßgabe der Troika aus EZB, EU-Kommission und IWF – zerstört. Ein Drittel der Bevölkerung in Griechenland hat keinerlei Sozialversicherung mehr, also auch keinen Versicherungsschutz im Krankheitsfall. Die herrschende Politik nimmt hier in Kauf, dass Menschen unnötig leiden und auch sterben müssen, weil der Austeritätspolitik oberste Priorität eingeräumt wird. Ob das dort installierte »Modell« des Sozialstaats und der Abschied vom europäischen Wohlfahrtsstaat, wie wir ihn kennen, die Zukunft Europas darstellt, wird sich noch erweisen. Denn gleichzeitig regt sich dagegen auch Widerstand. In vielen Ländern melden sich Gesundheitsprofessionelle zu Wort und rufen zum Widerstand gegen diese Ökonomisierung auf. Einige dieser Aufrufe haben wir hier dokumentiert.

Aber selbst – oder gerade? – in den am stärksten von der Krise betroffenen Ländern wie Griechenland regt sich ein breiter sozialer Widerstand, der gegen die Austerität und die Unmenschlichkeit dieser Ökonomisierung des Gesundheitswesens die praktische Solidarität setzt. Überall sind dort selbstorganisierte, sehr gut funktionierende solidarische Kliniken entstanden, die medizinische Versorgung leisten und zugleich die PatientInnen und alle Beschäftigten zum Kampf gegen diese Politik aufrufen und anleiten. So schimmert im finstersten Teil des Gesundheitswesens in Europa eine politische Hoffnung auf. Diese Formen des Widerstands verbinden sich längst mit hiesigen. Nicht nur die Ökonomisierung des Gesundheitswesens hat eine europäische Dimension, sondern auch der Widerstand dagegen.

Wir schmieden unsere Ränke zur Unterstützung dieses Widerstands – auf dass er siegen möge. Sonst wird es gleich nicht nur bisschen wehtun…

GESUNDHEIT braucht POLITIK

ZEITSCHRIFT FÜR EINE SOZIALE MEDIZIN

Herausgegeben vom Verein demokratischer Ärztinnen und Ärzte

Heft 1/ 2014 – Themenschwerpunkt:

Über-, Unter- und Fehlversorgung im deutschen Gesundheitswesen

Mit Artikeln von

- Rolf Rosenbrock: Primärprävention in Lebenswelten – massive Unterversorgung
- Norbert Schmacke: Normale Klempnermentalität. Zur Überversorgung in der invasiven Kardiologie
- Thomas Spies: Land ohne Arzt? Anmerkungen zur Diskussion um den Landarztmangel
- Wolfgang Kirchhoff: Wurzelbehandlung gelungen? Zu den Konsequenzen einer weitgehend privatisierten Zahnmedizin

Die Zeitschrift erscheint 4 Mal im Jahr mit jeweils einem Themenschwerpunkt zu aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen, zu sozialen Determinanten von Gesundheit und zum Widerstand gegen die Kommerzialisierung und Ökonomisierung.

Abonnement: 26 € im Jahr | **Probeabo** (zwei Ausgaben): 10 € inkl. Porto

Informationen: Geschäftsstelle des vdää Tel: 06181 432348 oder info@vdaeae.de **www.vdaeae.de**