

Under pressure. Das Gesundheitswesen unter ökonomischem Druck

Möglichkeiten und Perspektiven der Gegenwehr gegen die neoliberalen Angriffe auf das Gesundheitssystem

Die von der Landesregierung forcierte Privatisierung der Universitätskliniken Gießen und Marburg nimmt langsam Kontur an. Seit März 2005 werden Gesetze verabschiedet, welche, wie das Gesetz zur Fusionierung der Kliniken, die Privatisierung vorbereiten. Noch im November soll bekannt gegeben werden, welcher private Investor den Zuschlag bekommt. Asklepios, Helios, Horst-Schmidt-Kliniken, Rhön und Sana heißen die Konkurrenten. Für die Beschäftigten spielt es keine Rolle, wer den Zuschlag erhält. Denn alle Klinik-Ketten funktionieren nach dem gleichen Prinzip: Sie erwirtschaften Profit oder versuchen es zumindest. Kliniken hingegen, die sich im öffentlichen Besitz befinden und keine privatrechtliche Form haben, sind öffentliche Güter, die bezuschusst werden können und bis zu einem gewissen Grad den Marktmechanismen entzogen sind.

Profit ist mit der Übernahme einer öffentlichen Klinik auf kurze Zeit aber nur durch Entlassungen zu machen, da etwa 70 Prozent der Kosten für Löhne ausgegeben werden. Unbekannt ist dies natürlich auch der Landesregierung nicht, weshalb sie von dem späteren Betreiber verlangt, bis 2010 auf betriebsbedingte Kündigungen zu verzichten. Es könnte sogar sein, dass sich ein Privater darauf einlässt, auf Kündigungen zu verzichten und Überleitungstarifverträge (1) zugesteht. Erfahrungen aus anderen privatisierten Kliniken zeigen jedoch, dass die Beschäftigten rausgemobbt werden und es somit niemanden gibt, der gekündigt wird, weil sowieso alle „freiwillig“ gehen. Aber auch ohne Privatisierung ist die Fluktuation der Beschäftigten im Gesundheitswesen aufgrund der Arbeitsintensität und der fortlaufenden Arbeitsverschärfung infolge der stetigen Ökonomisierung Realität. Nicht nur für die Beschäftigten, sondern auch für alle potentiellen PatientInnen, stellt die Privatisierung eine Gefahr dar, da die zweite Möglichkeit des kurzfristigen Erwirtschaftens von Profit die Schließung unrentabler Bereiche ist. So kann es passieren, dass benötigte Stationen geschlossen werden, wenn die Vorhaltekosten die Einkünfte einer Station übersteigen. Zu welchen Zuständen dies führt, konnte man in der Sendung „report aus München“ sehen: Notfallstationen werden geschlossen oder auf ein vermeintliches Mittelmaß zurecht gestutzt und schwerverletzte PatientInnen müssen zum Teil über unnötig lange Strecken transportiert werden.

Das Spezifikum eines Universitätsklinikums ist neben der Vollversorgung der Bevölkerung und der Bereithaltung von hochspezialisierten Einrichtungen die Anbindung an die Universität oder anders ausgedrückt, praxisnahe Lehre und Grundlagenforschung. Warum ein privater Betreiber aber Interesse an Grundlagenforschung und Lehre haben sollte oder wie das Zusammenwirken zwischen der Universität und dem Privaten bewerkstelligt werden soll, steht nach wie vor in den Sternen. Gegen die geplanten Privatisierungen regt sich sowohl in Gießen und Marburg als auch in den angrenzenden Gemeinden und Landkreisen einiges an Unmut. Mehrere kommunale Parlamente haben sich gegen die Pläne der Landesregierung gewendet und das Marburger Stadtparlament lieferte mit seinem Beschluss der Bürgerinitiative „Rettet die Klinika“ die Vorlage für ihr Gründungsdokument. Auf den ersten Blick wirkt es sehr erfreulich, wenn sich alle in der richtigen Sache – der Ablehnung der Privatisierung - einig sind. Doch bei genauerem Hinsehen entpuppt sich die Einigkeit als Einigung gegen die Beschäftigten. Das Ziel der Bürgerinitiative wie der Stadt Marburg ist nämlich nicht, jede Privatisierung zu verhindern, sondern nur die von der Landesregierung geplante. Man schlägt vor - im Co-Management geschult - die Kliniken doch lieber in eine GmbH im Mehrheitsbesitz der öffentlichen Hand umzuwandeln. Deshalb tut man sich auch reichlich schwer mit dem sinnvollen Versuch die Privatisierung – verstanden als Änderung der Rechtsform² – per Volksentscheid zu verhindern. Die Beschäftigungsverhältnisse würden in diesem Fall wie bei einer

Vollprivatisierung unter massiven ökonomischen Druck geraten. Bezuschussungen würden der Vergangenheit angehören, Entlassungen und Tariffucht durch Gründung von Service GmbHs etc. die Tür geöffnet. Warum aber ist das öffentliche Gesundheitswesen in solcherlei Bedrängnis, dass Länder und Kommunen ihre Krankenhäuser in private Rechtsformen überführen oder gleich ganz verkaufen? Ist es so, dass es keine Alternativen gibt, wie die Landesregierung behauptet?

In der Veranstaltungsreihe soll versucht werden, diese Fragen zu klären. Bernd Riexinger (ver.di Stuttgart) widmet sich in seinem Vortrag den „zehn populärsten Lügen über das Gesundheitswesen“. Dabei geht er auf die Argumentationsmuster von Kostenexplosion und demographischem Druck ein und zeigt, dass es sehr wohl einen Druck auf das Gesundheitswesen gibt, dieser aber politisch gewollt ist, um den neoliberalen Umbau zu forcieren. Unter dem Titel „Vom Pflegenotstand zum Pflegeaufstand“ diskutieren Tobias Michel (Betriebsrat Alfred-Krupp-Krankenhaus Essen) und ein Vertreter der Zeitschrift „wildcat“ Möglichkeiten und Perspektiven der Gegenwehr im Krankenhaus. Was denn eigentlich Gesundheit ist und ob sich ein Menschenrecht auf Gesundheit postulieren lässt, diskutiert Andreas Wulff (Arzt, medico international Frankfurt) in seinem Vortrag über das „people’s health movement“ und dessen Kampf um soziale Rechte. Und schließlich versucht Nadja Rakowitz (Universität Frankfurt und ver.di-Vertrauensfrau) die Gesamtdimension des Umbaus des Gesundheitswesens in Richtung Zwei-Klassen-Medizin aufzuzeigen. Alle ReferentInnen sind selbst beruflich mit dem Gesundheitswesen beschäftigt – ob als Pfleger, Wissenschaftlerin oder Gewerkschafter – und versuchen in ihren Vorträgen die Perspektive der Gegenwehr gegen neoliberale Einschnitte mit der Notwendigkeit einer grundlegenden Demokratisierung des Gesundheitswesens zu verbinden.

Anmerkungen

(1) Überleitungstarifverträge kommen im Falle der Umwandlung von öffentlichem Eigentum in private Rechtsformen häufig zum Tragen. Eine Tarifvereinbarung wird in eine andere übergeleitet. Die Entlohnung etc. muss dabei aber nicht übernommen werden. Im Falle der Unikliniken besteht die Hoffnung, dass der Tarifüberleitungsvertrag sich an der derzeitigen Ausgestaltung der Arbeitsverhältnisse orientiert und es zu keinen Entlassungen kommt.

(2) Die Rechtsform bezeichnet die Form eines Unternehmens. Öffentliche Unternehmen unterliegen öffentlichem Recht, während private Unternehmen auch eine private Form (beispielsweise GmbH oder AG) haben. Der Unterschied besteht darin, dass es eine politische Entscheidung ist, ob ein öffentliches Unternehmen profitorientiert arbeitet, während ein privates um die Strafe seines Untergangs gezwungen ist profitorientiert zu wirtschaften.