Branimir Balogovic/Unsplash

ZU GRUNDE PRIVATISIERT

Das Gesundheitssystem in Deutschland vor COVID-19

Das Coronavirus und die von ihm verursachte Krankheit COVID-19 trafen im kapitalistischen Westen auf kranke Gesundheitssysteme. Obwohl eine solche Pandemie in den letzten Jahrzehnten immer wieder auftauchte und vor weiteren gewarnt wurde, fehlte es jetzt am Einfachsten und Billigsten: Atemmasken, Schutzkleidung und Test-Kits, sogar für ÄrztInnen und Pflegende. Das sowie diverse weitere Fehler im deutschen und anderen Gesundheitssystemen sind zurückzuführen auf profitorientierte Privatisierungen nach dem Zusammenbruch der Systemalternative.

Sofort mit dem Zusammenbruch der DDR holte die von Bundeskanzler Helmut Kohl geführte Regierung aus CDU, CSU und FDP die Berater aus den USA: McKinsey, Price Waterhouse Coopers und Investmentbanken wie Merrill Lynch bekamen die Aufträge, die wichtigsten Betriebe der DDR zu privatisieren.

McKinsey und die Fallpauschale

Auch die öffentliche Infrastruktur der alten Bundesrepublik wurde als überholte „Staatswirtschaft“ angeprangert. Deshalb beschloss die Regierung, von McKinsey beraten, 1993 das Gesundheitsstruktur-Gesetz. Damit wurde das bisherige Kostendeckungsprinzip abgelöst durch die „leistungsgerechte Vergütung“. Die Kosten werden seitdem nicht mehr nach tagesgleichen Pflegesätzen berechnet, sondern nach dem technischen, finanziellen und personellen Aufwand für jeden einzelnen Fall. Die Methode hieß Diagnosis Related Groups (DRG), kurz Fallpauschale. Entwickelt an der privaten Elite-Universität Yale, war sie 1983 unter US-Präsident Ronald Reagan in den USA eingeführt worden.

Reagan war übrigens der Ex-Pressesprecher von General Electric, größter Hersteller von Medizingeräten.

DRG fördert die „Produktivität“ im Sinne der InvestorInnen. Möglichst teure Behandlungen werden mit höchstmöglichem Maschineneinsatz, mit möglichst knappem Personaleinsatz und möglichst schnell durchgeführt: Je schneller das Bett für den nächsten Fall geräumt wird, desto „produktiver“. Mit dem Krankenversicherungs-Modernisierungs-Gesetz von 2004 zog die Regierung SPD/Grüne unter Kanzler Gerhard Schröder nach.

Krankenhäuser als Konzern

Private InvestorInnen kauften seitdem hunderte öffentliche Krankenhäuser und fassten sie zu Konzernen zusammen. Die bekanntesten sind Asklepios, Ameos, Rhön-Kliniken, Fresenius mit FMC und Helios.

Es begann mit der Charité in Berlin, dem traditionsreichen und dann auch größten Krankenhaus der DDR. Unter Führung von McKinsey wurden 27 Beratungsfirmen beauftragt, „Effizienzpotentiale“ zu heben. Unter staatlichem Dach haben Dutzende private Unternehmen den nicht unmittelbar ärztlichen Betrieb in der Hand: Labortests, Therapie, Reinigung, Küche, Wäsche, Sanitär, Heizung, Krankentransporte auch innerhalb der Kliniken, Hausmeister, Logistik, Post, Telefon usw. Die Subunternehmen nutzen prekäre Arbeitsverhältnisse wie Leiharbeit und Werkvertragsarbeit. Die personelle Knappheit und die oft hastig und unter Mehrfachstress durchgeführte Arbeit ist ungünstig für die Hygiene und führt zu zusätzlichen Todesursachen.

Der Private Equity-Investor Waterland hat 120 Reha-Kliniken zusammengekauft und daraus die private Reha-Kette Median gebildet. Die von McKinsey kommenden Manager haben die Gebäude an eine US-Immobilienfirma verkauft und mieten sie teuer zurück. Für 2020 ist der Heuschreckenübliche „Exit“ geplant: Börsengang oder Weiterverkauf an den nächsten Investor, die nächste Investorin.[1]

Das alles ist nicht genug: 2019 forderte die Bertelsmann-Stiftung, die meisten der heute noch 1.400 öffentlichen Kliniken zu schließen und 600 effizientere Großkliniken übrig zu lassen.

Zwei-Klassen-System

Von 1993 bis 2004 beschloss der Deutsche Bundestag acht Gesundheits-Gesetze. Die Versicherungsbeiträge wurden erhöht, aber die Versicherten bekommen geringere Leistungen.

Für zahlreiche Medikamente, Vorsorge-Untersuchungen und Behandlungen müssen Zuzahlungen geleistet werden. Für jeden Tag im Krankenhaus wird eine extra Gebühr erhoben. Die Zahlungen der Krankenkassen für die Begräbniskosten („Sterbegeld“) und für Entbindungen wurden endgültig abgeschafft. Zusätzlich wurde den Krankenkassen im Sinne des freien Wettbewerbs freigegeben, zum erhöhten Versicherungsbetrag noch Zusatzbeiträge zu erheben.

Wegen Arbeitslosigkeit sowie Ausweitung prekärer und zum Teil nicht versicherter Arbeitsverhältnisse sinken die Arbeitseinkommen; wegen der „Rentenreform“ sinken die Renten für Millionen abhängig Beschäftigte. So werden immer mehr Krankheiten nicht diagnostiziert und nicht behandelt. Du gehörst zu den working poor – du brauchst nicht alle Zähne, du musst früher sterben.[2]

Berufskrankheiten: Gibt’s die noch?

Für die beruflich bedingten Krankheiten sind die Berufsgenossenschaften zuständig. Sie haben staatliche Funktion, werden aber vollständig von den Unternehmen finanziert. Die staatliche Aufsicht wurde unter den ArbeitsministerInnen Olaf Scholz (SPD) und Ursula von der Leyen (CDU) weitgehend abgeschafft. Neue Berufskrankheiten etwa psychischer Art werden nicht mehr kodifiziert und einklagbar gemacht. Auch die für Sicherheit am Arbeitsplatz zuständige Gewerbeaufsicht wurde abgebaut.

Nur 7 Prozent der Anträge auf Zahlung einer Pension wegen berufsbedingter Krankheit werden anerkannt. Die Berufsgenossenschaften engagieren dafür ProfessorInnen, die nebenbei als hochbezahlte GutachterInnen tätig sind. Und wer spricht von den tödlichen Arbeitsunfällen? 2016 waren es 557. Auch hier ist die Dunkelzone enorm, denn gezählt werden nur Beschäftigte, die versichert waren.[3]

Von 2008 bis 2016 stieg die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage allein bei den gesetzlich Krankenversicherten um 66 Prozent auf 556 Millionen. Besonders betroffen sind die über 50-Jährigen, am häufigsten die über 65-Jährigen, die aus Armut zur Weiterarbeit gezwungen sind.

Ausgeplündert: Gesundheitssysteme armer EU-Staaten

Die Gesundheitssysteme der EU-Staaten Osteuropas sind unterfinanziert. PflegerInnen und ÄrztInnen verdienen zwischen 400 und 1.500 Euro pro Monat. Sie werden von Headhuntern in Polen, Kroatien, Rumänien, Spanien und Griechenland für die privatisierten Klinikkonzerne in den reichen EU-Staaten wie Deutschland abgeworben. Gesundheitsminister Jens Spahn lässt durch eine Werbeagentur vor Ort gezielt Personal etwa aus dem Gesundheitssystem des Kosovo holen.[4]

Eine verbreitete Erscheinung in deutschen Städten ist der sogenannte „Arbeiterstrich“. Arbeitsmigranten werden kurzfristig auf Abruf abgeholt, die Stundenlöhne von 3 bis 6 Euro werden oft bar ausgezahlt, manchmal gar nicht. Wenn ein gesundheitlich verschlissener Tagelöhner in einem ille-

Noch 2019 forderte die Bertelsmann-Stiftung, die meisten der heute noch 1.400 öffentlichen Kliniken zu schließen und 600 effizientere Großkliniken übrig zu lassen.

galen Zelt unter einer Brücke gestorben ist – Gewerbeaufsicht und Zoll haben weggeschaut.

Privatisierung und Digitalisierung mit BlackRock & Co

2015 erhöhte die Bundesregierung ihren Beitrag zur ‚Global Alliance for Vaccines and Immunization' (GAVI) auf jährlich 600 Millionen Euro, wie Kanzlerin Merkel beim G7-Treffen bekannt gab. GAVI wurde 1999 von der Bill & Melinda Gates Foundation mit Pharmakonzernen gegründet.

Deutschland ist auch Mitglied in der ‚Coalition for Epidemic Preparedness Innovation' (CEPI). Mit jeweils 100 Millionen Dollar waren 2017 die Gates-Stiftung und der Wellcome Trust – hervorgegangen aus dem größten britischen Pharmakonzern GlaxoSmithKline – die Initiatoren.

Microsoft, Amazon, Facebook, Google und Apple haben die Digitalisierung des Gesundheitswesens in den USA vorangetrieben. Sie sind inzwischen im Eigentum der heute bestimmenden Großaktionäre wie BlackRock, Vanguard und State Street.[5] Die Corona-Pandemie wird genutzt, damit Regierungen weltweit und in der EU die Dienste beschleunigt übernehmen.

Die Konzerne kooperieren mit unternehmensnahen Universitäten wie Stanford in den USA und der TU München und bilden strategische Allianzen mit Pharmakonzernen wie Pfizer, Novartis, Sanofi und Merck und kaufen Start-ups, die an wichtigen Projekten sitzen: Telemedizin, smarte Windeln und intelligente Schuhe, Ansteckungs-Tracking, Fitness- und Ernährungsassistenten sowie Algorithmen für die Erfassung und Auswertung von Krankheitsdaten. Die Betriebssysteme der Smartphones von Apple und Google mit ihren Health-Apps sind Instrumente, um auch im Gesundheitswesen auf einen „neuen Kolonialismus" zuzusteuern.[6]

In Deutschland förderte Gesundheitsminister Spahn lange vor der Corona-Pandemie die Digitalisierung, etwa durch das elektronische Rezept und den E-Medikationsplan. 2005 hatte das Gesundheitsministerium die private Tochtergesellschaft gematik GmbH gegründet, für die elektronische Gesundheitskarte. Spahn entmachtete 2019 die beteiligten Träger wie die Ärztekammer und ersetzte den bisherigen Geschäftsführer durch den Pharma-Manager Markus Diecken: Der kommt vom Generika-Weltmarktführer, dem israelischen Teva-Konzern, und erhält ein doppelt so hohes Gehalt wie sein Vorgänger.

Werner Rügemer

Der Autor ist Publizist, Mitglied der Gewerkschaft ver.di und im wissenschaftlichen Beirat von attac. http://werner-ruegemer.de/

---

1 Werner Rügemer (2020): Die Kapitalisten des 21. Jahrhunderts. 2. erw. Auflage, Papyrossa Verlag, Köln, S. 98ff.

2 https://www.demogr.mpg.de/de/news_events_6123/news_pressemitteilungen_4630/presse/hoechstes_sterberisiko_fuer_arme_und_arbeitslose_6649.

3 DokZentrum ansTageslicht.de (2018): Das Schattenreich: Arbeitsmedizin und Gesetzliche Unfallversicherung. https://www.anstageslicht.de/themen/gesundheit/krank-durch-arbeit-oder-das-schattenreich-von-arbeitsmedizin-und-gesetzlicher-unfallversicherung/das-schattenreich-arbeitsmedizin-und-gesetzliche-unfallversicherung/.

4 Monitor (2020): Exodus von Pflegekräften: Wie Deutschland Osteuropa ausbluten lässt. https://www1.wdr.de/daserste/monitor/videos/video-exodus-von-pflegekraeften-wie-deutschland-osteuropa-ausbluten-laesst-102.html.

5 Werner Rügemer (2020): Die Kapitalisten des 21. Jahrhunderts. 2. erw. Auflage, Papyrossa Verlag, Köln, S. 98ff, S. 13ff.

6 Heike Krüger-Brand (2020): Digitale Gesundheit: Tech-Konzerne als Treiber. In: Deutsches Ärzteblatt 8, S. A375ff. https://www.aerzteblatt.de/archiv/212720/Digitale-Gesundheit-Tech-Konzerne-als-Treiber.

RUNDBRIEF

Forum Umwelt und Entwicklung 2/2020

AUTOKORREKTUR

EINE SCHLÜSSELBRANCHE HAT SICH VERFAHREN

DIE AUTOINDUSTRIE – TOO BIG TO FAIL?
Und was macht die Gewerkschaft?
› Seite 8

GAME-CHANGER TESLA
Düstere Aussichten für die deutschen Autobauer
› Seite 14

INS ABSEITS LOBBYIERT
Warum und wie sich die Autoindustrie selbst schadet
› Seite 17

NACHHALTIGE MOBILITÄT IN STÄDTEN
Hebel für die urbane Transformation im Globalen Süden
› Seite 31

ISSN 1864-0982