

Thomas Böhm / Kartin Gerlof / Stephan Kaufmann /  
Sigrun Matthiesen

# **Finanzialisierung von Gesundheit und Pflege**

20 Jahre DRGs und Profite mit Kranken

mit einem Vorwort von  
Mario Candeias und Fanni Stolz

**WESTFÄLISCHES DAMPFBOOT**

## Vorwort

Seit der ersten erfolgreichen Tarifbewegung 2015 an der Berliner Charité für mehr Personal erleben wir die Herausbildung einer bundesweiten Krankenhausbewegung für mehr Entlastung. Ob in Häuserkämpfen oder bei den Auseinandersetzungen und Streiks für Tarifverträge im öffentlichen Dienst: Gewerkschaft, Beschäftigte und Unterstützer\*innen setzen sich erfolgreich für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen aller Beschäftigten in der Gesundheitsbranche und für eine gute Pflege für alle ein. Doch der Fortschritt ist manchmal eine Schnecke. Denn immer noch fehlt es in den Krankenhäusern an ausreichend Personal, sind Zeitdruck, Stress und Erschöpfung Alltag in der Pflege. Weiterhin führt der Kostendruck durch das Finanzierungssystem der Fallpauschalen (DRGs) in den Krankenhäusern zu Outsourcing, Tariffucht und niedrigerer Entlohnung in ausgegliederten Tochterunternehmen (wie Labore, Reinigung oder Krankentransport).

Ökonomisierung und Kürzungspolitik haben in diesem sensiblen Bereich sozialer Infrastruktur nichts zu suchen. Sie haben in den letzten Jahrzehnten nicht nur in den Krankenhäusern die Versorgungs- und die Arbeitsbedingungen verändert und einer Gewinnorientierung unterworfen. Auch in Pflegeheimen haben sich die Bedingungen für Beschäftigte und Versorgte verschlechtert. Für Pflegende bedeutet dies nicht selten Burnout und Erschöpfung. Die Politik der unterschiedlichen Regierungen hatte darauf bisher keine Antwort, Menschen mit Pflegebedarf und ihre Angehörigen bleiben mit der Verantwortung allein. Das verschärft soziale Ungleichheit. Es verschärft aber auch die Abwertung von Sorgearbeit in unserer auf Profit und Wachstum ausgerichteten Ökonomie. Dass Kürzungen im Gesundheitsbereich Menschenleben kosten, ist insbesondere in der Corona-Krise sichtbar geworden. Wer Personal abbaut, an Ausrüstung spart, Kapazitäten reduziert und Krankenhäuser in der Fläche schließt, gefährdet die Gesundheitsversorgung – in der Krise wie im Alltag.

Notwendig ist vielmehr ein öffentliches und demokratisches, solidarisch finanziertes und geschlechtergerechtes Gesundheitssystem, in dem die Bedürfnisse der Menschen im Zentrum stehen. Die Krankenhausbewegungen für Entlastung und TVöD für alle streiten und kämpfen bundesweit für dieses Ziel. Denn sie richten sich gegen die Krankenhausfinanzierung auf der Grundlage von Fallpauschalen, gegen Ausgliederungen infolge von Kostendruck und gegen ein Gesundheitssystem, das Profit und nicht die Sorge um Menschen nach vorne stellt. Kämpfe um Gesundheit sind daher auch Widerstand gegen die neoliberale Zurichtung der Menschen und der Gesellschaft.

Das System der Fallpauschalen, das für viele Missstände in den Krankenhäusern verantwortlich ist, besteht nun schon seit 30 Jahren. In der Finanzkrise, die zur Staatsschuldenkrise gemacht wurde, wurde das verheerende System der Ökonomisierung sogar exportiert und etwa Griechenland zum Zweck der finanziellen Gesundung aufgezwungen. Zeit für eine bilanzierende Rückschau auf dieses Instrument, die dahinterstehenden Logiken und Kräfte. Im ersten Teil dieses Buches wird ein Blick auf die Entstehung der DRGs geworfen: Woher kommen sie, warum wurden sie eingeführt, wie haben sie sich in deutschen Krankenhäusern etabliert und wie haben sie diese nachhaltig verändert? Dabei schauen wir auch in die Zukunft und stellen die DRGs mit Alternativen infrage.

Der zweite Teil des Buches befasst sich mit Strategien internationaler Finanzkonzerne und -fonds, die immer stärker in den Sektor Gesundheit und Pflege drängen und dessen Inwertsetzung vorantreiben. Sie übernehmen nicht nur Krankenhäuser, sondern auch Altenpflegeeinrichtungen, (Zahn-)Arztpraxen und vor allem Medizinische Versorgungszentren (MVZ). Und das im großen Stil, in ganz Deutschland und Europa. Wir analysieren und dokumentieren, wie die großen Player wie Asklepios (Deutschland, Griechenland), Helios-Fresenius (Deutschland, Spanien), Ramsay Santé (u.a. Norwegen, Schweden, Frankreich) und Penta Hospitals International (u. a. Polen, Tschechien, Slowakei) dabei vorgehen. Wie überall picken sie sich die lukrativen Aufgaben heraus und überlassen die weniger profitablen Felder des Gesundheits- und Pflegemarktes und die weniger zahlungskräftigen Bevölkerungsgruppen den öffentlichen Trägern. Das führt bei diesen zu einer unwirtschaftlichen Struktur und verstärkt den Trend hin zur Zwei-Klassen-Medizin. In vieler Hinsicht geht mit der Finanzialisierung auch ein Qualitätsverlust in diesem Sektor einher und erhöht sich der Druck auf die Arbeitsbedingungen und Löhne der dort Beschäftigten.

Das Thema Pflege und Gesundheit und die damit verbundenen gesellschaftlichen Auseinandersetzungen sind ein wichtiger Schwerpunkt der Arbeit der Rosa-Luxemburg-Stiftung. Mit unserer Forschung und unseren Analysen dazu wollen wir den vielfältigen Initiativen und Bewegungen für eine gute und öffentliche Pflege und Gesundheit für alle Wissen und Argumente zur Verfügung zu stellen und damit auch praktische Unterstützung leisten. Wir hoffen, die vorliegenden Studien liefern einen kleinen Beitrag dazu.

Mario Candeias und Fanni Stolz, Juli 2024