Totgespart – Pflege in anderen Ländern

*Lucia Siebenmorgen, Arbeiter*innenstandpunkt, Fight! Revolutionäre Frauenzeitung No. 6*

Der Gesundheits- und Sozialbereich sind nach wie vor klassische Frauenarbeitsfelder, die schlecht bezahlt werden trotz hoher Arbeitsbelastung. Vom neoliberalen Abbau des Sozialstaates, der gerade in den meisten europäischen Ländern stattfindet, sind die Bereiche ebenfalls besonders stark betroffen. Gerade bei den Krankenhäusern wurde in den letzten Jahren vermehrt sichtbar, was Einsparungen in diesen Bereichen bedeuten und wen sie treffen. Privatisierungen und Personalabbau haben etliche Krankenhäuser in unterschiedlichen Ländern in Krisen gestürzt und teilweise auch zu Protesten bei der Belegschaft geführt wie in Wien seit 2015 durch Proteste von CARE Revolution Wien.

Trend zur Privatisierung

In einigen europäischen Ländern, vor allem jenen, die die Wirtschaftskrise von 2008 besonders hart getroffen hat, kam es zu massiven Sparmaßnahmen, um die Krise der Finanzwelt auf die Bevölkerung abzuwälzen. Diese haben auch den Gesundheitsbereich getroffen, in Griechenland wurde beispielsweise das Budget für diesen Bereich halbiert. Dadurch verloren nicht nur viele Krankenhausangestellte ihren Job, sondern auch die Versicherungszahlen gingen stark zurück: 3 von 11 Millionen Griech*innen sind zurzeit nicht krankenversichert. Es wird außerdem davon ausgegangen, dass etwa 50.000 Menschen in den letzten Jahren gestorben sind, da sie keinen ausreichenden Zugang zu öffentlich zugänglicher, ärztlicher Behandlung hatten und viele Leistungen auf Grund der Privatisierungen der letzten Jahre unerschwinglich geworden sind. Ähnliches kann man in Spanien beobachten.

Die USA, in denen das Gesundheitswesen schon lange zu großen Teilen in

privater Hand ist, liefern ein gutes Beispiel dafür, was bei einer weiteren Zerschlagung öffentlicher Strukturen auch europäischen Ländern droht. So sind etwa 28 Millionen US-Amerikaner*innen überhaupt nicht krankenversichert, weshalb Ärzt*innen und Pfleger*innen in ihrer Freizeit ehrenamtliche, kostenlose Versorgung anbiete. Diese können allerdings den Bedarf lange nicht decken und werden als medizinisches Personal an ihre Grenzen getrieben. Während es unter Obama diesbezüglich zumindest einige Verbesserungen gegeben hat wie die Versicherungspflicht, die dafür sorgen sollte, dass alle Arbeiter*innen zumindest minimal versichert sind, hat Trump dies bereits wieder gestoppt. Die Menschen werden dadurch wieder vermehrt von privaten Versicherungen abhängig. Einerseits können viele sich diese gar nicht leisten, andererseits nehmen diese gerade Menschen, die bereits älter sind oder Vorerkrankungen haben, gar nicht auf, da sie höhere Kosten befürchten. Das macht deutlich, was das Hauptproblem an der Privatisierung von Gesundheitssystemen ist – private Unternehmen arbeiten immer für eigenen Profit, wollen Kosten vermeiden und möglichst viele Ausgaben einsparen. Daher sind Unternehmer*innen auch mit Trumps Abschaffung der Versicherungspflicht zufrieden. Sie sind nun nicht mehr verpflichtet, ihre Angestellten zu versichern. Für die Arbeiter*innen bedeutet das nur, dass medizinische Versorgung Luxus ist und man selbst in einem medizinischen Notfall überlegt, ob man nicht mit dem Auto statt mit dem Krankenwagen in die Notaufnahme fährt.

Engagement der Berufsgruppen

In vielen Ländern ist zu beobachten, dass sich Ärzt*innen, Pfleger*innen und sonstiges medizinisches Personal zusammenschließen, um in ihrer Freizeit Krankenversorgung für Menschen, die aus der Krankenversicherung fallen, anbieten zu können. Dadurch wird zwar sichtbar, über welches Engagement diese Berufsgruppen häufig verfügen, andererseits ist dies aber keinesfalls eine zufriedenstellende Lösung. Schon jetzt sind viele Krankhausangestellte in etlichen Ländern von langen Diensten und einem viel zu geringen Personalschlüssel betroffen, wodurch nicht immer die optimale medizinische Versorgung gewährleistet werden kann. Trotz der Tatsache, dass es auch in österreichischen Krankenhäusern Gangbetten gibt und Krankenpfleger*innen

immer mehr Aufgaben übernehmen müssen, gibt es für diese Berufsgruppe keine Entlastung. Im Gegenteil: Von neoliberalen Politiker*innen wird laufend über Sparmaßnahmen im Gesundheitsbereich nachgedacht. Der Abbau des Sozialstaates führt auch dazu, dass der Staat sich immer mehr aus der Verantwortung nimmt und Gesundheitsversorgung zu einer privaten Angelegenheit wird, während das medizinisch-pflegerische Personal, das dennoch ausreichende Versorgung gewährleisten möchte, bis zur Erschöpfung ausgebrannt wird.

Es geht auch anders

In Schweden wurde exemplarisch versucht, andere Wege zu gehen, um das Personal zu entlasten und dadurch eine umfangreichere Versorgung zu ermöglichen. In der Stadt Göteborg wurde unter der reformistischen Linkspartei bereits 2015 die 30-Stunden-Woche eingeführt – in Kombination mit Lohn- und Personalausgleich. In den Krankenhäusern gab es 6-Stunden-Schichten, die eine enorme Entlastung für das Personal darstellten. Die Resultate waren nicht nur weniger Krankenstände bei den Mitarbeiter*innen sondern auch wesentlich kürzere Wartezeiten sowie qualitativ bessere Behandlungen für Patient*innen. Die Mehrkosten für 14 neue Kräfte (10 Millionen Kronen = ca. 1 Million Euro) wurden an anderer öffentlicher Stelle zur Hälfte eingespart (Arbeitslosen- und Sozialhilfe, niedrigerer Krankenstand), gar nicht eingerechnet indirekte volkswirtschaftliche Vorteile: gesünderes Personal geht später in Rente, Fachkräfte sind einfacher zu finden, die Ausbildungsbereitschaft im bisher wenig populären Beruf steigt. Trotz dieser Vorteile für die öffentlichen Arbeit„geber“*innen wurde das Projekt aufgrund der Kosten 2017 eingestellt. Vizebürgermeister Daniel Bernmar von der Linkspartei: „Davon, dass Arbeitszeitverkürzung den Arbeitgeber mehr kostet, kommt man in den meisten Fällen nicht weg.“ (NEUES DEUTSCHLAND, 7. Februar 2018, S. 2).

Angestellte im Gesundheits- und Sozialbereich müssen sich gemeinsam gegen die weltweit stattfindenden Privatisierungen und das Sparen bei der Gesundheit von Menschen einsetzen und für bessere Arbeitsbedingungen und Bezahlung kämpfen. Dieser Kampf betrifft vor allem Frauen, die nach

wie vor in etlichen schlecht bezahlten Sektoren arbeiten und stark von Armut betroffen sind. Letztlich muss dieser mit dem für eine andere Gesellschaft verbunden sein, in der nicht die privaten Profitinteressen über die Gesundheit und somit auch über Leben und Tod von Menschen entscheiden können.