



KALLE KUNKEL
„LANGER ATEM –
KEINE GEDULD MEHR“
 DER KAMPF UM DIE
 KRANKENHÄUSER ALS
 POLITISCHER TARIFKONFLIKT

VSA Verlag,
 Hamburg 2025

ISBN 978-3-96488-230-1
 280 Seiten, 19,80 €

© WSI Mitteilungen 2026
 Diese Datei und ihr Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck und Verwertung
 (gewerbliche Vervielfältigung, Aufnahme in elektronische Datenbanken, Veröffentlichung
 online oder offline) sind nicht gestattet.

Die Entlastungsbewegung, die sich seit Mitte der 2010er Jahre an den Krankenhäusern entwickelt hat, kann als Paradebeispiel für die Möglichkeiten gewerkschaftlicher Erneuerung durch Beteiligungs- und Konfliktorientierung gelten. Es handelt sich um eine Tarifbewegung, die sich im Kern nicht um Lohn und Arbeitszeiten, sondern um die Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch bedarfsgerechte Personalbemessung dreht – womit anfänglich auch rechtlich unsicheres Terrain betreten wurde. Zugleich ging es aber immer auch darum, mit den Arbeitskämpfen von der betrieblichen Ebene aus Druck auszuüben und die Bundespolitik dazu zu bewegen, eine allgemeingültige Personalbemessung per Gesetz einzuführen. Kalle Kunkel hat nun die erste ausführliche Studie über diese Bewegung vorgelegt, in der diese Doppelstrategie der Verbindung von tariflicher und politischer Ebene in ihrer Entwicklung und ihren Herausforderungen rekonstruiert wird. Der Fokus liegt dabei auf den Kämpfen für Entlastungstarifverträge: 2015 und 2021 an der Charité und 2021 bei Vivantes in Berlin, 2018 an den Unikliniken in Düsseldorf und Essen und 2022 in ganz NRW. Der Autor war während der ersten Auseinandersetzung an der Charité selbst als Gewerkschaftssekretär in der Entlastungsbewegung aktiv – entsprechend fundiert ist die Kenntnislage, auf der die Studie basiert. Einbezogen werden zudem 24 Interviews mit gewerkschaftlichen Akteuren von der Betriebsebene bis zum ver.di-Bundesvorstand.

Nach einem recht kurzen theoretischen Einstiegskapitel, in dem der weithin bekannte Machtressourcenansatz sowie Erklärungen für die Veränderungs- und Lernfähigkeit von Gewerkschaften als Organisationen aufgerufen werden, folgt in Kapitel zwei und drei eine ausführliche Darstellung der Geschichte der Krankenhauspolitik in (West-)Deutschland von der Nachkriegszeit bis Mitte der Nullerjahre. Zu dieser Zeit wurde ein umfassendes Fallpauschalensystem (DRG-System) zur Refinanzierung der Betriebskosten der Krankenhäuser eingeführt, das von Kunkel als Höhepunkt neoliberaler Krankenhauspolitik beschrieben wird: Auch öffentliche und freigemeinnützige Häuser mussten nun gewinnorientiert wirtschaften. Es führte bei zunehmenden Fallzahlen zu einem Abbau des nicht-medizinischen Personals, also zu Arbeitsverdichtung, und bildet den wesentlichen Hintergrund, vor dem die Kämpfe um Entlastung an den Krankenhäusern entstanden sind. Neu an Kunkels Interpretation dieser schon oft erzählten Geschichte ist die These, dass die „Vermarktlichung“ (S. 64ff.) nicht primär das Ziel der Kostendämpfung verfolgt hat, sondern vor allem demokratische Einflüsse auf die Krankenhaus- und Gesundheitspolitik abwehren sollte, wobei das eine mit dem anderen zusammenhängt: In den 1980er Jahren habe sich im gesundheitsökonomischen und -politischen Diskurs die Annahme der *Public-Choice*-Theorie durchgesetzt, dass die Abhängigkeit der Politiker*innen von Wahlen und damit von den Ansprüchen der Wähler*innen ökonomisch

und sachlich rationale Entscheidungen verhindere. Eine demokratisch legitimierte Bedarfsplanung wurde entsprechend abgelehnt und sollte durch marktförmige Steuerung abgelöst werden (vgl. S. 44ff.).

Die weitere Entwicklung der Krankenhauspolitik wird – nach einer kurzen Darstellung des Systems der industriellen Beziehungen im Krankenhaussektor in Kapitel 4 – in ihrer Verquickung mit gewerkschaftlichen Interventionen in Kapitel 5 bis 8 und in Kapitel 11 behandelt, wobei auch das Agieren der Arbeitgeber thematisiert wird. Rekonstruiert wird zunächst, wieso eine auf die Beeinflussung der Bundespolitik zielende ver.di-Kampagne im Kontext der Bundestagswahl 2014 ausgerechnet an der Charité in eine Tarifbewegung überführt wurde. Hier kamen verschiedenen Faktoren zufällig zusammen: der vorangegangene Ausstieg der Charité aus dem Flächentarifvertrag (2003), der einen besonderen „Experimentierraum“ (S. 111) eröffnet habe; der Umstand, dass die Charité in ökonomischer Hinsicht von der ver.di-Betriebsgruppe als „too big to fail“ (S. 109) eingeschätzt wurde; die zuvor von der Belegschaft gemachte Erfahrung eines erfolgreichen Streiks zur Angleichung an den TVöD und nicht zuletzt die politischen Erfahrungen und Sichtweisen zentraler Personen in der Betriebsgruppe, die etwa durch den Austausch mit kalifornischen Kolleg*innen entstanden sind, die bereits für Personalbemessung gestreikt hatten.

Im Mai 2016 trat der erste Tarifvertrag zum Thema Entlastung an der Charité in Kraft. Dieser Impuls wurde wiederum von anderen Krankenhäusern, insbesondere Unikliniken, aufgenommen und weiterentwickelt, weshalb zu Recht von einer „Entlastungsbewegung“ gesprochen werden kann, die verschiedene Probleme zu bewältigen hatte (vgl. Kap. 7). An der Charité gelang es 2015/2016 nicht, eine Sanktionsregel bei Unterschreitung monatlich zu erhebender Personalbedarfe durchzusetzen. Im Tarifvertrag wurde lediglich festgehalten, welche Maßnahmen seitens des Arbeitgebers bei Unterbesetzung zu ergreifen seien. Ähnlich sah das Ergebnis in Düsseldorf und Essen 2018 aus. Kunkel spricht von einer „erste[n] Generation“ von Entlastungstarifverträgen, die vor allem den Charakter einer „normativen Verpflichtung“ der Arbeitgeberseite hatten. Da ver.di jedoch über „keine formellen Hebel“ verfügte, diese durchzusetzen (S. 201), hatten diese ersten Entlastungstarifverträge für die Beschäftigten im Arbeitsalltag kaum spürbare Auswirkungen. Die entsprechenden Enttäuschungen über die Abschlüsse mussten von Gewerkschaftsseite aus bearbeitet werden, wie Kunkel besonders in Kapitel neun darstellt, in dem die betrieblichen Aktiven mit ihren Erfahrungen und Einschätzungen ausführlicher zu Wort kommen als in den übrigen Kapiteln.

Eine Lösung für diese Umsetzungsprobleme fand allerdings schon kurze Zeit später Eingang in die Bewegung und wird von Kunkel in Kapitel zehn behandelt: Ebenfalls 2018 wurde am Uniklinikum Homburg der erste Entlastungstarifvertrag vereinbart, in dem ein Belastungsausgleich als Sanktionsmechanismus durchgesetzt werden

BESPROCHEN VON

Robin Mohan, Dr., wissenschaftlicher Mitarbeiter am Frankfurter Institut für Sozialforschung.

konnte. Für das Arbeiten in unterbesetzten Schichten mussten nun Freischichten („Entlastungstage“) gewährt werden. Diese Regelungslogik machte in der „zweiten“ Generation der Entlastungstarifverträge Schule – allerdings, wie Kunkel festhält, ohne dass „diese Verschiebung in ver.di als Gesamtorganisation [...] strategisch diskutiert wurde“ (S. 205). Die Aufgabe, von den jeweils vorangegangenen Abschlüssen zu lernen, „oblag [...] weitgehend den lokalen ver.di-Strukturen“ (ebd.). Die jeweils erkämpften Regelungen wurden dabei von den Beteiligten unterschiedlich bewertet.

In der Beschreibung, wie genau die vereinbarten Belastungsausgleiche auf Arbeitgeberseite als Sanktionen wirken, bleiben allerdings einige Fragen offen. An diesem Punkt wären Interviews mit den Geschäftsführungen oder Pflegedirektoren interessant gewesen. Zwar dürfte ein Arbeitgeber Interesse daran haben, dass bezahlte Arbeitskräfte auch arbeiten. Wenn diese zusätzliche Entlastungstage erhalten, heißt das aber nicht automatisch, dass die Klinik sich veranlasst sieht, mehr Arbeitskräfte einzustellen (was im DRG-System Mehrkosten erzeugen würde) oder weniger „Fälle“ zu behandeln (was im DRG-System die Einnahmen verringern würde). In Letzterem, dem „Druck zur Leistungsreduktion“ (S. 216), sieht Kunkel die hauptsächliche Sanktionswirkung. Dieser Druck dürfte aber erst dann entstehen, wenn die seit 2019 gesetzlich geltenden Pflegepersonaluntergrenzen unterschritten werden – diese werden von Kunkel allerdings nicht als Faktor im Wirkungszusammenhang der Sanktionen erwähnt.

Was ausführlicher diskutiert wird, ist der Einfluss, den eine unerwartete gesetzliche Veränderung in der Krankenhausfinanzierung auf die Tarifkonflikte und die Sanktionswirkung der Entlastungstarifverträge hatte (S. 213ff.). Im Jahr 2020 wurden die Personalkosten für die „Pflege am Bett“ aus dem DRG-System in Pflegebudgets ausgegliedert, die dem Prinzip der Kostendeckung folgen. Das heißt, die Krankenhäuser können nun auf bettenführenden Stationen Pflegepersonal einstellen, ohne dass ihnen zusätzliche Kosten entstehen. Auch die Kosten für die Belastungsausgleiche wurden nun von den Krankenkassen übernommen. Damit verringerte sich in den Entlastungskämpfen die Reibungsfläche mit der Arbeitgeberseite, Kompromisse für mehr „Pflege am Bett“ konnten schneller gefunden werden. Der „Konfliktgehalt“ (S. 132) der Bewegung steigerte sich jedoch wieder mit den Auseinandersetzungen in Berlin 2021 und in NRW 2022, in denen ver.di, gedeckt von den normativen Ansprüchen der Basis, Entlastung auch für nicht-pflegerisches Personal forderte und versuchte, die in der Krankenhausfinanzierung angelegte Spaltung der Krankenhausbelegschaft zu überwinden. Die Ergebnisse für die nicht-pflegerischen Berufsgruppen fielen allerdings eher enttäuschend aus.

Während bis zu diesem Punkt vor allem die Reaktion der Entlastungsbewegung auf bundespolitische Entwicklungen im Fokus steht, widmet sich Kunkel in Kapitel elf abschließend der umgekehrten Frage, inwiefern die Tarif-

kämpfe in den Betrieben die politischen Entwicklungen auf Bundesebene rund um das Thema Personalbemessung beeinflusst haben. Er zeigt, wie ver.di im Verlauf der Bewegung zu einem ungewöhnlichen gesundheitspolitischen Akteur aufgewertet wurde, was allerdings nur temporär gelang. Dennoch konnte in dieser Zeit eine bedarfsbezogene Form der Personalbemessung, die Pflegepersonalregelung 2.0, im politischen Prozess verankert werden, die sich seit 2024 in der schrittweisen Einführung befindet. Entsprechend der Fragestellung von Kunkel wäre im Ausblick eine Einschätzung spannend gewesen, inwiefern dieser partielle Erfolg von ver.di auf bundespolitischer Ebene der Bewegung auf betrieblicher Ebene den Wind aus den Segeln nimmt.

Im Zuge der insgesamt etwas verschachtelten Darstellung der Entwicklung der Bewegung wirft Kunkel die wichtige Frage auf, inwieweit tarifvertragliche Regelungen in der Lage sind, die „betriebliche Herrschaft“ (S. 204) des Arbeitgebers im Arbeitsalltag einzuschränken. Er arbeitet die ambivalenten Auswirkungen der tariflichen Institutionalisierung derartiger Eingriffe auf die Beschäftigten heraus und bezieht dabei die Sicht der gewerkschaftlichen Basis mit ein. Die jüngst formulierte Kritik, dass der Machtressourcenansatz die Ambivalenzen institutioneller Macht nicht hinreichend berücksichtigt,¹ trifft auf Kunkels Studie somit nicht zu. Was sich allerdings konstatieren lässt, ist eine Zuspitzung der Studie auf das Problem der „strategischen Handlungsmöglichkeiten der Gewerkschaft“ (S. 14), die dazu führt, dass einige interessante Fragen allenfalls gestreift oder ganz ausgespart werden: Welche Ermächtigungserfahrungen und Lernprozesse haben die Beteiligten in den Betrieben gemacht, die über Fragen der klugen Ausgestaltung eines Tarifvertrags hinausgehen? Wie lassen sich Räume für die Reflexion der positiven und negativen Erfahrungen auf betrieblicher und überbetrieblicher Ebene etablieren? Welche Formen betrieblichen Wissens und der Machtausübung durch die Belegschaften sind für die Durchsetzung des institutionalisierten im Arbeitsalltag nötig? Dennoch handelt es sich um eine empfehlenswerte Studie für alle strategisch Interessierten, denn sie bietet nicht nur einen kenntnisreichen und „intimen“ Einblick in die Entlastungsbewegung, sondern eine konkrete Analyse von Kräfteverhältnissen, die auch für die Untersuchung von Kämpfen in anderen Sektoren Modellcharakter haben kann. ■

1 Vgl. Gallas, A. (2024): *Exiting the Factory: Strikes and Class Formation Beyond the Industrial Sector*, Band 1, Bristol.