

## **Kommunale Daseinsvorsorge – Privatisierung im Krankenhausbereich**

Am 26. April 2008 trafen sich im Thüringer Landtag auf Einladung der Fraktion DIE LINKE, des Kommunalpolitischen Forums und der Rosa-Luxemburg-Stiftung Interessierte zur gesundheitspolitischen Fachkonferenz.

Gesundheitspolitik wird auf mehreren Ebenen gemacht. Deshalb ist es wichtig, stets alle Ebenen im Blick zu haben. Während auf nationaler Ebene der ordnungspolitische Rahmen abgesteckt wird, wie es das Sozialgesetzbuch V widerspiegelt oder das Krankenhausfinanzierungsgesetz, wird in Brüssel überlegt, wie durch mehr Wettbewerb auch das nationale Gesundheitssystem dem europäischen Wirtschaftsmarkt Profit sichernd dienst sichernd gemacht werden kann. Die Länder sind insbesondere für die Krankenhausplanung verantwortlich. Diese Verantwortung hat Auswirkung auf die kommunale Daseinsvorsorge der stationären medizinischen Versorgung der Bevölkerung. In einem Flächenland wie Thüringen ist es wichtig, dass die Krankenhausversorgung bevölkerungsnah erfolgt. Bei einer älter werdenden Bevölkerung kommt der Sicherstellung in der Krankenhausversorgung adäquate Bedeutung zu. Während im Alter die Mobilität abnimmt wurde diametral zu dieser Entwicklung der öffentliche Personennahverkehr in Thüringen erheblich ausgedünnt. Dazu kommt, dass in den nächsten Jahren weitere niedergelassene Ärzte aus Altersgründen in den Ruhestand gehen werden. Aufgrund der schwachen Infrastruktur und der insgesamt ungünstigen Arbeits- und Vergütungsbedingungen für Ärzte, wird die Nachwuchsgewinnung die sich anbahnenden Versorgungsdefizite nicht ausgleichen können.

Die Komplexität der kommunalen Daseinsvorsorge wurde während der Fachtagung dargestellt, das Für und Wider der Privatisierungen in diesem Bereich anhand der Beispiele der kommunalen Krankenhäuser Sonneberg/Neuhaus und des RegioMed-Verbundes in Südthüringen/Nordbayern diskutiert. Es zeigte sich, dass erheblicher Informations- und Diskussionsbedarf zu den dargestellten Positionen besteht.

Gesundheit wird individuell erlebt und der Begriff ist insofern subjektiv geprägt. Mit zunehmendem Alter ändern sich die Lebensumstände, Prioritäten verändern sich, Krankheitserfahrungen nehmen zu. Das individuelle Erleben von Gesundheit wird aber insbesondere geprägt von den gesellschaftlichen Verhältnissen, den soziokulturellen Werten, ökonomischen Ressourcen und dem politischen System. Das, was heute medizinisch möglich (und bezahlbar) ist, hat großen Einfluss auf die Gestaltung unseres Gesundheitswesens.

### **Liegt die Zukunft in der Privatisierung des Krankensektors?**

Prognosen zufolge sollen bis 2015 mehr als 40 Prozent aller Krankenhäuser in Deutschland privatisiert werden. Während der Marktanteil privat geführter Krankenhäuser 2004 bundesweit 25,6 Prozent betrug, waren es in Thüringen schon 32 Prozent. Die Ursache für die starke Präsenz privater Träger liegt in der öffentlichen Investitionsfinanzierung aus Geldern des Solidarpaktes Ost. Von den 153,6 Milliarden Euro Gesamtausgaben bei den gesetzlichen Krankenversicherungen bilden die Ausgaben für die Krankenhausversorgung mit fast 51 Milliarden Euro den größten Posten. Damit sind die Anreize für privatwirtschaftliche und am Gewinn orientierte Unternehmen gegeben. Die schnelle Realisierung hoher Gewinne ist das Ziel. Das geht meist nicht ohne Personalabbau. Oft wird die Verwaltung halbiert, weniger Pflegekräfte und Ärzte müssen dann mehr Patienten versorgen. Der Druck auf die Beschäftigten steigt. Kürzere Verweildauer bei Krankenhausaufenthalten bekommen dann auch die niedergelassenen Ärzte zu spüren – nur eine Ursache des Fallpauschalensystems.

Kommunale Krankenhäuser haben sich dem Wettbewerb, der politisch gewollt ist, zu stellen. Doch der Wettbewerb bietet nicht nur Chancen, er birgt auch Risiken. Eine Monopolbildung ist zu verhindern und eine gute Versorgungsqualität ist zu gewährleisten. Dazu kommt, dass die Krankenhäuser im ländlichen Raum einen wesentlichen Teil der Infrastruktur darstellen und schon deshalb die bedarfsnotwendigen Grund- und Notfallkapazitäten zu erhalten sind. Krankenhäuser sind ein hohes soziales Gut, weil sie eine flächendeckende Verfügbarkeit von Krankenhausleistungen gewährleisten. Medizinische Hilfe wird in Notfällen auch nachts und an Wochenenden geleistet. Sie sichern die Versorgung der Bevölkerung bei spürbarer ambulanter Unterversorgung, aber auch bei Epidemien und Katastrophen. Für die regionale Wirtschaftsstruktur spielen die vorhandenen Arbeitsplätze eine nicht zu unterschätzende Rolle.

### **Kinder- und Jugendärztlicher Dienst als Teil der kommunalen Daseinsvorsorge**

Während die Leistungen der Individualmedizin im Sozialgesetzbuch V (Bundesrecht) festgeschrieben sind, ist für die Bevölkerungsgesundheit der öffentliche Gesundheitsdienst nach Landesrecht zuständig. Dieser ist in Thüringen seit Jahren durch Einsparungen und Personalabbau gekennzeichnet. Mit dem zur Verfügung stehenden Personal sind vielfältige Aufgaben zu erfüllen. Dabei steht die Kinder- und Jugendgesundheit im Mittelpunkt. Weisen doch zunehmend bereits Kinder Auffälligkeiten wie Übergewicht und, mit zunehmenden Alter, Impflücken auf. Kinder sind die Zukunft der Gesellschaft. Wenn es aber nicht zu Chronifizierungen von Krankheiten kommen soll, ist präventiv mehr für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu tun. In diesem Sinne ist es notwendig, dass Thüringen ein neues Gesetz zum öffentlichen Gesundheitsdienst erhält. Durch langfristige Prävention lassen sich 25 bis 30 Prozent der Gesundheitsausgaben einsparen.

**Den Reader zur Veranstaltung und die Arbeits- und Diskussionsthesen können Sie bei der Fraktion DIE LINKE. im Thüringer Landtag, Ressort Soziales und Gesundheit, Arnstädter Str. 51, 99096 Erfurt, bestellen.**

Dr. Anne Urschll