

Um welche Krankenhäuser geht es?

Das Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt ist seit 1849 städtisches Krankenhaus. Es wurde damals in dem im 18. Jahrhundert gebauten Marcolini-Palais eingerichtet. Das Krankenhaus Dresden-Neustadt entstand unmittelbar nach dem zweiten Weltkrieg zunächst als Seuchen- und Infektionskrankenhaus in dem von Paul Wolf 1927 ursprünglich als Altersheim errichteten Gebäudekomplex auf der Industriestraße in Trachau. Beide Krankenhäuser sind nach wie vor städtisches Eigentum.

Was sind städtische Eigenbetriebe?

Die beiden Krankenhäuser sind seit 1997 keine unmittelbaren Teile der Stadtverwaltung mehr, sondern so genannte Eigenbetriebe. Die Rechtsform „Eigenbetrieb“ ist die klassische Form für wirtschaftliche Betriebe einer Kommune. Der Eigenbetrieb ist zwar rechtlich Teil der Stadtverwaltung, organisatorisch und finanziell aber selbständig. Dies hat sich für die beiden Krankenhäuser außerordentlich gut bewährt. Ebenso wie die Krankenhäuser sind in Dresden auch kommunale Kindertageseinrichtungen, Sportstätten und Bäder, sowie die städtischen Friedhöfe und die Abwasseranlagen Eigenbetriebe.

Wieso steht das Thema „Privatisierung der Krankenhäuser“ überhaupt auf der Tagesordnung?

Es handelt sich um den vierten Versuch seit 1997, die beiden städtischen Krankenhäuser in Kapitalgesellschaften (GmbH) zu verwandeln. Bisher sind alle Versuche an der Ablehnung der Bevölkerung gescheitert. Selbst konservative Stadtratsmehrheiten scheuten sich bisher, die Privatisierung vor anstehenden Wahlen „durchzuziehen“. Diesmal wird der Privatisierungsversuch mit einer „schwierigen wirtschaftlichen Situation“ und mit „roten Zahlen“ begründet.

Sind die Dresdner Krankenhäuser in einer wirtschaftlich schwierigen Lage?

Die Situation der Krankenhäuser ist gegenwärtig dank der schwarz-gelben Gesundheitspolitik tatsächlich sehr schwierig. Dies ist jedoch keine Besonderheit der beiden Dresdner Krankenhäuser, sondern trifft mehr oder weniger alle. Auch die „roten Zahlen“ der beiden Krankenhäuser (4 Mio. Euro, das

Keine Krankenhäuser

mit beschränkter HAFTUNG

sind ca. 2% des Umsatzes) sind verglichen mit dem Zuschussbedarf anderer städtischer Betriebe und Bereiche eher überschaubar.

Sind private Krankenhäuser effizienter?

CDU und FDP sowie interessierte Wirtschaftsberatungsgesellschaften versuchen den Eindruck zu erwecken, private Krankenhäuser wären wirtschaftlicher und deshalb besser. Dies ist jedoch nur bedingt richtig. Die höhere Effizienz, auf die private Krankenhäuser zunächst verweisen konnten, waren zum einen der Tatsache geschuldet, dass sie sich stark spezialisiert und nicht mehr alle Leistungen angeboten haben. Mit dieser Rosinenpickerei kann man zwar wirtschaftlicher arbeiten, aber nicht die umfassende medizinische Versorgung der Bevölkerung sichern. Zum anderen sparen private Krankenhauskonzerne massiv beim Pflegepersonal, was natürlich nicht ohne Auswirkung auf die Qualität der medizinischen Versorgung ist.

Ist die Umwandlung eines städtischen Eigenbetriebes in eine GmbH überhaupt eine Privatisierung?

Tatsächlich tun der zuständige CDU-Bürgermeister und ein Teil der Stadträte so, als sei die Umwandlung eines städtischen Eigenbetriebes in eine (städtische) GmbH gar keine Privatisierung. Tatsächlich wird der Begriff „Privatisierung“ doppeldeutig verwendet. Im ursprünglichen Sinne bedeutet er die Überführung einer öffentlichen Einrichtung in eine ein privatrechtliche Unternehmensform. Dies nennt man auch „formelle Privatisierung“. Wird ein solches Unternehmen dann ganz oder teilweise an Dritte verkauft, ist dies eine „materielle Privatisierung“. Die meisten negativen Folgen einer Privatisierung (Tarifflucht, Ausgliederungen, Teilschließungen usw.) sind erfahrungsgemäß bereits nach einer „formellen Privatisierung“ möglich und üblich.



Kann man der Zusage des zuständigen CDU-Bürgermeisters trauen, dass in einer Krankenhaus-GmbH weiter nach Tarif gezahlt wird und es niemanden schlechter gehen wird?

Der Sinn der Privatisierung eines Unternehmens besteht ja gerade darin, diesem Unternehmen uneingeschränkte privatwirtschaftliche Handlungsfreiheit zu gewähren. Durch keine Zusage kann heute die „Unternehmenspolitik“ der künftigen Geschäftsführung vorherbestimmt werden. Auch bindende Festlegungen im Gesellschaftsvertrag sind nicht möglich. Wenn von dieser Geschäftsführung künftig die Erwirtschaftung von Gewinnen erwartet wird, müssen diese von irgendwoher kommen. Die Erfahrungen aus anderen Krankenhäusern, aber auch anderen städtischen GmbHs lehrt, dass diese Gewinnabsicht mittel- und langfristig zu Lasten des Lohnniveaus der Beschäftigten, zu Lasten mittelständischerer Geschäftspartner und mitunter leider auch zu Lasten der Versorgungsqualität geht.

Kann man sich wenigstens auf das Versprechen der CDU-Stadtspitze verlassen, dass eine GmbH zu 100 Prozent im städtischen Eigentum bleibt?

Nein, zumindest nicht sehr lange. Richtig ist zwar, dass es zu einem Verkauf eines gesonderten Stadtratsbeschlusses bedürfte. Dies stellt aber keine besonders hohe Hürde dar, da zumindest CDU und FDP für den Verkauf öffentlichen Eigentums immer sehr aufgeschlossen waren. Bisher konnten sie sich in jedem Fall eine Mehrheit dafür organisieren. Das Spektrum der Möglichkeiten reicht dann von der Ausgliederung oder Schließung einzelner Bereiche, über den Verkauf von Gesellschaftsanteilen an „strategische Partner“ bis hin zum Totalverkauf oder der Liquidierung und „Ausschlachtung“ der GmbH. Dresdner Beispiele dafür aus jüngster Zeit sind neben dem WOBA-Verkauf, die Liquidierung der Dresden Werbe- und Tourismus GmbH, der Konzert- und Kongress-Gesellschaft mbH oder der Qualifizierungs- und Arbeitsförderungsgesellschaft mbH, alles ursprünglich städtische Gesellschaften. So etwas passiert dann meist sehr schnell und ohne große öffentliche Diskussionen.

Aber warum sollte die Stadt unsere Krankenhäuser verkaufen? Ist das nicht Panikmache?

Da die beiden städtischen Krankenhäuser entgegen aller anderslautenden Behauptungen äußerst lukrative Objekte sind, haben die großen Klinikkonzerne schon lange ein Auge darauf geworfen und umwerben die zuständigen Bürgermeister und Stadträte, aber auch Chefärzte und andere „Entscheidungsträger“ entsprechend. Andererseits gibt es in Dresden zahlreiche Großprojekte und Investitionsaufgaben, für die hinten und vorn nicht genug Geld da ist.

Insgesamt fehlen dafür in den nächsten Jahren dreistelligen Millionensummen. Hinzu kommt das sogenannte „Schuldenverbot“, welches selbst ökonomisch sinnvolle Kreditaufnahmen verbietet. Durch dieses Dilemma wächst immer die Versuchung, das sogenannte „Tafelsilber“ zu verkaufen, um Geld in die Kasse zu bekommen. Zu diesem Tafelsilber gehören die Krankenhäuser.

**Privatisierung
stoppen**

Kann man denn auch ohne die Umwandlung in eine GmbH etwas gegen die roten Zahlen tun?

Selbstverständlich. Alle sinnvollen Veränderungen der Arbeitsorganisation und der Strukturen, insbesondere alle Kooperationen zwischen den beiden Krankenhäusern, die nicht auf den Ausstieg aus dem öffentlichen Tarif gerichtet sind, lassen sich mindestens genauso gut auch in der Eigenbetriebsform umsetzen.

Was leisten die beiden kommunalen Dresdner Krankenhäuser, was privatisierte Kliniken nicht in jedem Fall leisten werden?

Die kommunalen Krankenhäuser sichern im Notfall auch solche Behandlungen, die nach dem so genannten geltenden Finanzierungssystem nicht rentabel sind. Sie halten eine medizinische Infrastruktur für Notfälle sowie für den Katastrophenschutz vor und sie sichern die Ausbildung von Pflegekräften. Öffentliche Krankenhäuser schließen eine von der Bevölkerung benötigte Fachabteilung auch dann nicht, wenn diese zeitweise defizitär arbeitet.



Impressum:

DIE LINKE. im Dresdner Stadtrat
Rathaus • 1. Etage • Zimmer 176
Dr.-Külz-Ring 19 • 01067 Dresden
E-Mail: fraktion@dielinke-dresden.de
Web: linke-fraktion-dresden.de
Tel.: 0351 - 488 2822
Fotonachweis: tokamuwi, Gerd Altmann / pixelio.de
V.i.S.d.P. André Schollbach

DIE LINKE.
Fraktion im Dresdner Stadtrat

Keine Kranken- häuser

mit beschränkter
HAFTUNG



DIE LINKE.
Fraktion im Dresdner Stadtrat