

Antrag /I/2021

Juso-LV Niedersachsen

Der Landesparteitag möge beschließen:

Krankenhäuser zurück in die öffentliche Hand

- 1 Wir fordern eine sukzessive Verstaatlichung von privaten Krankenhäusern der Regelversorgung!
- 2 Seit der Einführung des DRG-Systems (Diagnosis Related Groups) 2004 hat sich der wirtschaftliche Druck
3 auf Krankenhäuser kontinuierlich erhöht und viele, insbesondere ländliche Kommunen gezwungen, ihre
4 kommunalen Krankenhäuser an bundesweit operierende private Krankenhaus-Konzerne zu verkaufen. Die-
5 ser Eigentümer-Wechsel ging dabei zumeist mit einem Wechsel der Rechtsform der Häuser einher, sodass
6 die nun privatisierten Häuser als GmbH oder AG nun primär der Gewinnmaximierung verschrieben sind.
7 Zwar sind auch die privatisierten Krankenhäuser an ihren Versorgungsauftrag gebunden, der Fokus ihrer
8 Geschäftsleitung liegt nun aber auf der Kosteneffizienz statt der patient*innen-orientierten Versorgung.
9 Das hat wesentliche Auswirkungen auf die Funktion solcher Häuser:
- 10 • Insbesondere die Beschäftigten der privaten Krankenhäuser (die wohnortsgebunden oft keine andere
11 Wahl haben, als an eben diesem Haus zu arbeiten) klagen über besonders hohe Arbeitsbelastungen
12 durch enorme Personalverknappung und Aufgabenhäufung.
 - 13 • Private Krankenhäuser spezialisieren sich (insb. bei monopolartigem Besitz vieler Krankenhäuser in
14 einer Region durch einen Konzern) auf (nach dem DRG-System) profitable Leistungen und Fachbe-
15 reiche, sodass sich die Versorgungssituation bei den weniger profitablen Fachgebieten in ländlichen
16 Gegenden als kritisch erweist.
 - 17 • Gleichzeitig wird die Vergütung medizinischer Leistungen nicht von der Qualität der Leistung abhän-
18 gig gemacht, sondern erfolgt pauschal nach dem DRG-System.
- 19 Die Frage nach der Qualitätsoptimierung der Leistung wird hier oft mit der Konkurrenz der Häuser be-
20 antwortet: Diese Annahme bleibt – wieder mal im ländlichen Raum – mehr als fragwürdig. Ein personal-
21 und materialintensiver Sektor wie die stationäre Regelversorgung ist ohne Frage kostenintensiv und bedarf
22 daher auch im Sinne einer zumutbaren finanziellen Belastung für die Solidargemeinschaft der gesetzlich
23 Versicherten einer guten und effizienten Organisation. Genau aus diesem Grund aber ist der private Be-
24 trieb von Krankenhäusern ein volkswirtschaftlicher Irrsinn: Die Kostenersparnis durch Rationalisierungs-
25 maßnahmen (zumeist zulasten der Beschäftigten, teilweise auch zulasten der Versorgungsqualität) kommt
26 nicht etwa einer Beitragssenkung der gesetzlich Versicherten oder einer Ausweitung des Leistungsangebo-
27 tes zugute, sondern speist die Dividenden der Aktionär*innen der Krankenhauskonzerne – und entzieht
28 damit dem Gesundheitssystem wertvolle Ressourcen!
- 29 Deshalb plädieren wir für die Gründung einer staatlichen Krankenhausgesellschaft, die eine bundesweit
30 einheitliche und gute stationäre Versorgung sicherstellt für alle die Regionen, die nicht durch die landes-
31 eigenen Universitätskliniken oder nicht gewinnorientierten anderen Krankenhäuser versorgt sind (insbe-
32 sondere Stiftungs- und konfessionelle Häuser). In der Geschäftsführung der von dieser Gesellschaft un-
33 terhaltenen Krankenhäuser sollen die Beschäftigten sowie die kommunalen gewählten Vertreter*innen
34 gewichtiges Mitspracherecht haben, um so dem kommunalen politischen Gestaltungscharakter solcher
35 Versorgungseinrichtungen Rechnung zu tragen. Gleichzeitig kann eine bundeseinheitliche Krankenhau-
36 gesellschaft eine gute stationäre Versorgung in allen Regionen sicherstellen – unabhängig davon, wie sich
37 die wirtschaftliche Situation einer Gemeinde darstellt. Denn gute stationäre Versorgung darf nicht vom
38 Wohnort abhängen!
- 39 Zur finanziellen Realisierung einer solchen Verstaatlichung ist eine konsequente und hohe Besteuerung von
40 Erlösen aus dem Betrieb von privatwirtschaftlich betriebenen Krankenhäusern denkbar, um damit einen
41 günstigen Kaufpreis zu ermöglichen.
- 42 Wir dürfen nicht zulassen, dass angesichts teurer und innovativer Therapiekonzepte (z.B. monoklonale An-
43 tikörper – basierte Tumorthérapien) über die Rationierung von medizinischen Leistungen nach welchem

44 Muster auch immer diskutiert wird, wenn gleichzeitig private Krankenhauskonzerne aus den Mitteln der
45 solidarischen Krankenversicherung millionenhohe Gewinne „erwirtschaften“!

46

1 **Empfehlung der Antragskommission:**

2

3 Zurückgezogen!

4

5 Annahme in geänderter Fassung.

6 Die SPD Niedersachsen fordert eine sukzessive Rückführung von privaten Krankenhäusern der Regelversor-
7 gung in die öffentliche Hand! Deshalb plädieren wir für die Gründung einer landeseigenen Krankenhausge-
8 sellschaft, die eine einheitliche und gute stationäre Versorgung für alle die Regionen sicherstellt, die nicht
9 durch die landeseigenen Universitätskliniken oder nicht gewinnorientierten Krankenhäuser versorgt sind
10 (insbesondere Stiftungs- und konfessionelle Häuser).

11 In der Geschäftsführung der von dieser Gesellschaft unterhaltenen Krankenhäuser sollen die Beschäftigten
12 sowie die kommunalen gewählten Vertreter*innen gewichtiges Mitspracherecht haben, um so dem kom-
13 munalen politischen Gestaltungscharakter solcher Versorgungseinrichtungen Rechnung zu tragen. Gleich-
14 zeitig kann eine landesweite Krankenhausgesellschaft eine gute stationäre Versorgung in allen Regionen
15 sicherstellen – unabhängig davon, wie sich die wirtschaftliche Situation einer Gemeinde darstellt. Denn
16 gute stationäre Versorgung darf nicht vom Wohnort abhängen!

17 Zur finanziellen Realisierung einer solchen Eingliederung in eine Landeskrankenhausgesellschaft ist eine
18 konsequente und hohe Besteuerung von Erlösen aus dem Betrieb von privatwirtschaftlich betriebenen
19 Krankenhäusern denkbar, um damit einen günstigen Kaufpreis zu ermöglichen.

20 Die SPD Niedersachsen wird sich dafür einsetzen, dass es zu keiner weiteren Privatisierung von niedersäch-
21 sischen Krankenhäusern kommt.

22 Darüber hinaus wird der SPD-Landesvorstand damit beauftragt bis zum nächsten Landesparteirat einen
23 Antrag zu formulieren, der eine entsprechende Beschlusslage auf Bundesebene herbeiführen kann.

24

25 Weiterleitung an den Landesvorstand mit der Bitte um Befassung und Berichterstattung auf dem nächsten
26 Landesparteirat.