



# Hessische Krankenhäuser brauchen öffentliche Unterstützung!

**Positionspapier, 13. Januar 2009**

**Beschluss der Fraktion bei ihrer Klausur am 13.01.2009 in Frankfurt/Main. Krankenhausbehandlung vorzuhalten ist eine sozialstaatliche Aufgabe. Die öffentliche Daseinsvorsorge verpflichtet den Staat, die Krankenhäuser ausreichend zu finanzieren. Neue Untersuchungs- und Therapiemöglichkeiten müssen finanziert werden. Die Versorgung von immer älter und kränker werdenden Patientinnen und Patienten erfordert eine ausreichend finanzierte Krankenhausstruktur. Die Privatisierung der Krankenhauslandschaft ist keine Lösung, sondern eine Sackgasse! Das gilt ganz besonders in Hessen.**

**Positionspapier als PDF herunterladen**

**Beschluss der Fraktion bei ihrer Klausur am 13.01.2009 in Frankfurt/Main.**

Krankenhausbehandlung vorzuhalten ist eine sozialstaatliche Aufgabe. Die öffentliche Daseinsvorsorge verpflichtet den Staat, die

Krankenhäuser ausreichend zu finanzieren. Neue Untersuchungs- und Therapiemöglichkeiten müssen finanziert werden. Die Versorgung von immer älter und kränker werdenden Patientinnen und Patienten erfordert eine ausreichend finanzierte Krankenhausstruktur. Die Privatisierung der Krankenhauslandschaft ist keine Lösung, sondern eine Sackgasse! Das gilt ganz besonders in Hessen.

Die Privatisierung der Unikliniken Marburg und Gießen haben eindeutig erhebliche Nachteile für Beschäftigte und Patienten gebracht: Das Personal hat immer weniger Zeit, sich um Patientinnen und Patienten zu kümmern. Frischoperierte werden trotz kritischem Gesundheitszustand frühestmöglich entlassen. Teilweise werden Kranke mit ihren Betten in den Fluren „geparkt“. Unerfahrene Pflegekräfte müssen immer öfter Infusionen anhängen oder Blut abnehmen, weil sie diese ärztlichen Tätigkeiten billiger ausführen. Diese und andere Missstände werden in Kauf genommen.

Der Grund: Erst ließ die Landesregierung die Gebäude und Operationssäle verkommen, danach wurde das Uniklinikum Marburg und Gießen zu einem Spottpreis an die Rhön-Kliniken-AG verkauft. Das Land brauchte so die unterlassenen Investitionen in Höhe von 230 Millionen Euro nicht zu finanzieren. Gleichzeitig konnte der Verkaufserlös eingestrichen werden.

Eine solche Politik muss abgewählt werden!

Die Privatisierung von Krankenhäusern hat in Hessen einen neuen Höhepunkt erreicht. Dafür trägt Ministerpräsident Koch die Verantwortung. Wie Marburg-Gießen erging es seit 1996 mehr als zwanzig hessischen Krankenhäusern. Jetzt sollen die Kreiskrankenhäuser Eschwege und Witzenhausen

verkauft werden. Weitere Krankenhäuser stehen zur Debatte. DIE LINKE steht an der Seite der Patientinnen, Patienten und der Beschäftigten, die dieses verhindern wollen.

Die Hauptinteressenten an der Privatisierung sind private Klinik- und Finanzkonzerne. „Erstmals können wir die industrielle Produktionstechnik in Deutschland in einem Uni-Klinikum umsetzen“, freute sich der Vorstandschef des Rhön-Konzerns Wolfgang Pföhler. Privatisierte Häuser müssen Gewinne für einen privaten Kapitalgeber erwirtschaften. Wesentliche Kosteneinsparungen können aber nur bei den Personalkosten erreicht werden. Entlassungen, Stress und schlechte Bezahlung sind direkte Folgen der Fließbandmedizin. Außerdem: Wer in Marburg-Gießen seit der Privatisierung einen Arbeitsvertrag unterschreibt, erhält nun deutlich weniger Gehalt und muss darüber hinaus länger arbeiten.

Die privaten Asklepios-Kliniken im Schwalm-Eder-Kreis wollen 131 von den 900 Beschäftigten entlassen. Eine bittere Pille für die Patientinnen und Patienten sowie die Beschäftigten. In den vergangenen vier Jahren haben Letztere auf einen Teil ihres Einkommens und der Altersversorgung verzichtet, um ihre Arbeitsplätze zu erhalten. Dennoch hat der SPD-geführte Kreis vor zwei Jahren die Schwalm-Eder-Kliniken privatisiert. Und jetzt stehen Entlassungen an.

Deutschland ist bei der Privatisierung von Krankenhäusern in Europa führend. Nirgends werden so schnell, so viele und so große Krankenhäuser verkauft wie hier. Die Marktanteile privater Unternehmen nehmen zu. Das hat negative Folgen für die Qualität der Behandlung in den Kliniken.

Vor den fatalen Auswirkungen auf die Kranken hat

der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, bereits 2005 gewarnt: „Bisher durfte jeder in ein Krankenhaus aufgenommene Patient darauf vertrauen, so lange medizinisch betreut zu werden, bis er sich im Alltag wieder selbst helfen konnte. So viel Mildtätigkeit kann sich heute aber kaum ein Krankenhaus mehr leisten. (...) Der Patient droht zur reinen ökonomischen Bezugsgröße zu werden.“

Die Bundesregierung hat für eine ausreichende Finanzierung der stationären Behandlung zu sorgen. Tarifsteigerungen und Kostenanstiege für Sachmittel müssen gegenfinanziert werden. Das neue Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) bietet indes kaum Hilfe für die Krankenhäuser: Angesichts der erforderlichen 6,7 Milliarden Euro zusätzlicher Mittel sind die jetzigen Zuwendungen nur ein Trostpflaster. Die Gefahr, dass jedes dritte Krankenhaus in den nächsten Jahren in die Insolvenz geht oder an Privatkonzerne verkauft wird, bleibt weiter akut. Das machen wir nicht mit.

...