

Sozialismus

Zwischen Koch und Ypsilanti: DIE LINKE.
Systemrisiko Finanzmärkte

Forum
Gewerkschaften

IG Metall: Neuaufstellung?
Rechtsextremismus und Gewerkschaften

Meuterei auf der MS Europa?
Revolution im Oktober



Dies ist ein Artikel aus der Monatszeitschrift Sozialismus.
Informationen über den weiteren Inhalt finden Sie
unter www.sozialismus.de.
Dort können Sie ebenfalls ein Probeheft
bzw. ein Abonnement bestellen

www.sozialismus.de



Aktuelle Kommentare,
Tipps & Termine.

www.wissentransfer.info



Arbeitspapiere, Veranstaltungshinweise, Referenten, Forum.

www.linksnet.de



Das Portal für linke Politik und
Wissenschaft von 17 Zeitschriften.

www.vsa-verlag.de



Neuerscheinungen, Inhaltsverzeichnisse, Leseproben.

Heft Nr. 10 (Oktober 2007), 34. Jahrgang, Heft Nr. 314

Realitätsverluste

Redaktion Sozialismus: »Der Zeitgeist ist sozialdemokratisch«	2
Frank Deppe: Roland Koch – zwischen Dalai Lama und Josef Ackermann Warum Hessen einen Politikwechsel nach links braucht	6
Michael Schlecht: Mindestlohn durchsetzen – Lohndumping bekämpfen	13
Uli Cremer: DIE GRÜNEN nach ihrem Afghanistan-Parteitag	15

Global Turbulence

Joachim Bischoff: Systemrisiko Finanzmärkte The Age and the Economies of Global Turbulence	17
Nils Boehlke: Die Kliniken gehen am Stock! Das Privatisierungsdesaster in Hamburg als Lehrstück von Privatisierungen im Krankenhausbereich	21

Linke Geschichtsblindheit?

Edelbert Richter: Zum historisch-kulturellen Ort der Linken	25
Karl Heinz Roth: Revolutionärer Systembruch?	31
Christoph Lieber: Oktoberrevolution und Sozialismusversuch im »Zeitalter der Extreme« – Die »Gefahr der Selbstzerstörung« und ihre Folgen	35

Forum Gewerkschaften

Richard Detje/Otto König: Neuaufstellung Die IG Metall vor dem Gewerkschaftstag in Leipzig	40
Heinz Fritsche/Klaus Pickshaus: »Reform-Unfall« im Leistungsrecht vorerst verhindert!	43
Stephan Klecha: Gewerkschaften, Parteien und die alte Liebe	47
Guido Speckmann: Alarmierende Ergebnisse – Gewerkschaften und Rechtsextremismus	51

Europa

Klaus Dräger: Meuterei auf der MS Europa? Der Streit um den EU-Reformvertrag und die künftige Rolle der öffentlichen Daseinsvorsorge	54
Christina Ujma: Gramscis verschleudertes Erbe Die italienische Linke im Prozess der Neuformierung	58

Buchbesprechungen/Termine/Film

Arno Klönne: Drehscheibe Frankfurt (zu: Heinz-Jung-Stiftung [Hrsg.], Die Linke im Kalten Krieg)	60
Michael Benz: »China entdeckt Rosa Luxemburg« (zu Ito/Bergmann u.a.)	62
Impressum	63
Veranstaltungen und Internet-Links	64
Waldemar Kesler: Yella (Filmkritik)	65

Supplement

Joachim Bischoff Neoliberalismus in China?! Oder Sozialistische Marktwirtschaft?	
--	--

Die Kliniken gehen am Stock!

Das Privatisierungsdesaster in Hamburg als Lehrstück für Auswirkungen von Privatisierungen im Krankenhausbereich

von | Nils Boehlke

Bei der ersten Lesung über den Antrag des Hamburger Senates (15.12.2004) zur Teilprivatisierung des Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg (LBK) versprach der Gesundheitssenator Jörg Dräger: »Wir würden die Teilprivatisierung nur umsetzen, wenn erstens die medizinische Versorgung auf qualitativ hohem Niveau gesichert und verbessert würde, wenn zweitens die Mitarbeiter für ihre Arbeitsplätze wieder eine Zukunftsperspektive erhielten und wenn drittens der Wirtschafts- und Medizinstandort Hamburg gestärkt würde und viertens der Haushalt von Zukunftsrisiken entlastet würde.«¹

So oder so ähnlich klingen die Beteuerungen der Privatisierungsapologeten vor jeder Privatisierung zentraler Infrastruktureinrichtungen. Diese Politik ist elementarer Bestandteil des neoliberalen Umbaus kapitalistischer Gesellschaften. Nachdem in den ersten Jahren der Bundesrepublik wesentliche Infrastrukturbereiche in der Hand des Staates oder zumindest unter staatlicher Kontrolle waren, hat sich dies in den letzten Jahrzehnten massiv geändert. Wesentlicher Triebfaktor für diese Politik ist die anhaltende Überakkumulation von Kapital

auf den weltweiten Finanzmärkten. Weil die Investitionsmöglichkeiten seit den 1970er Jahren knapper werden, sucht eine ständig wachsende Geldmenge nach profitablen Anlagemöglichkeiten. Aus diesem Grund fordern Großinvestoren vehement die Deregulierung und Privatisierung des öffentlichen Sektors, um auch in diesem Bereich Gewinne zu erzielen.

Laut Weltbank ist der Gesundheitsmarkt mit einem jährlichen weltweiten Umsatz von 3.500 Milliarden US-Dollar der potenziell rentabelste Sektor, der sich bislang noch weitestgehend in öffentlicher Hand befindet.² Dass Krankenhäuser anders als beispielsweise der Telekommunikationssektor bislang noch zögerlicher verkauft werden, hängt mit deren speziellem Charakter zusammen. Einerseits sind die Möglichkeiten der Standardisierung von Arbeitsprozessen begrenzt und die Fä-

Nils Boehlke ist Promotionsstudent der Hans-Böckler-Stiftung

¹ Plenarprotokoll 18/20 der Hamburger Bürgerschaft

² Pelizzari, Alessandro (2004): »Besser, billiger, bürgernäher?« Privatisierungspolitik und ihre Hintergründe, in: Huffschild, Jörg (Koord.): Die Privatisierung der Welt – Hintergründe, Folgen, Gegenstrategien, Hamburg



Karikatur: Economist

Kritische Materialistische Staatstheorie



Benno Teschke
Mythos 1648

Klassen, Geopolitik und die Entstehung
des europäischen Staatensystems
(Theorie und Geschichte der
bürgerlichen Gesellschaft, Band 22)
2007 - 307 S. - € 39,90
ISBN 978-3-89691-122-3



PROKLA 147 (Hrsg.)
**Internationalisierung
des Staates**
2007 - 176 S. - € 12,00
ISBN 978-3-89691-346-3

Hafenweg 26a / D-48155 Münster
Tel.: 0251 39 00 48 0 / Fax: 39 00 48 50
info@dampfboot-verlag.de / www.dampfboot-verlag.de



higkeit, auf unterschiedliche Bedürfnisse der Dienstleistungsnutzer unterschiedlich reagieren zu können, ist ein Zeichen hoher Qualität. Andererseits ist die individuelle Abhängigkeit von guter Versorgung existenzieller als anderswo. Dennoch nimmt Deutschland in diesem Bereich eine Vorreiterrolle ein.

Die Privatisierung des LBK Hamburg ist die bislang größte Privatisierung eines Krankenhausbetriebes in Europa und markiert zusammen mit der Privatisierung des Uniklinikums Gießen/Marburg den bisherigen Höhepunkt eines bundesweiten Trends. Nirgendwo auf der Welt werden derzeit so viele und so große Kliniken privatisiert wie in Deutschland. Seit der Wiedervereinigung ist der Anteil privater Träger im Krankenhausbereich von 14,1% auf 25,3% gestiegen³ und die größten drei Krankenhausbetreiber Europas (Rhön-Kliniken, Helios und Asklepios) kommen alle aus Deutschland.

Bislang zeichnete sich der deutsche Krankenhausesektor immer durch eine gewisse Bandbreite an Eigentumsverhältnissen aus. Neben den öffentlichen Krankenhäusern, die vom Staat betrieben werden, gibt es eine lange Tradition der kirchlichen Krankenhäuser und von Krankenhäusern, die von Wohlfahrtsorganisationen betrieben werden. In den 1970er Jahren entstanden daneben auch private Krankenhäuser, die aber zunächst nur auf spezielle Operationen und Behandlungen konzentriert blieben. Auch die wenigen ersten Privatisierungen in den 1980er Jahren hatten noch keine wesentliche Relevanz für die Besitzverhältnisse im deutschen Krankenhausesektor.⁴ Dies änderte sich erst durch die in zwei größeren Wellen erfolgende Privatisierung von Krankenhäusern

in Deutschland. Während in den 1990er Jahren vornehmlich kleine Spezialkliniken in Ostdeutschland privatisiert worden sind, werden seit dem Jahr 2000 auch große Maximalversorger aus den alten Bundesländern verkauft. Seit 2005 hat der Umfang der Privatisierungen solche Ausmaße angenommen, dass das Bundeskartellamt mehrere Privatisierungsvorhaben untersagt oder – wie in Hamburg – nur unter Auflagen gestattet hat.

Gleichzeitig liegt Deutschland in Bezug auf die öffentlichen Investitionen in Krankenhäuser gemessen am Bruttoinlandsprodukt innerhalb der EU hinter Slowenien, Polen, Griechenland und Portugal auf dem letzten Platz. Die USA und Japan investieren mehr als das Zweieinhalbfache ihres Bruttoinlandsprodukts in Krankenhäuser.⁵ Nach Schätzungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft besteht bundesweit eine Investitionslücke von etwa 50 Mrd. Euro. Neben der wegen der Steuerpolitik prekären finanziellen Lage der öffentlichen Haushalte ist dieser Investitionsstau maßgeblich für den in Deutschland besonders starken Privatisierungsdruck verantwortlich. Die drei Faktoren Überakkumulationskrise, Investitionsstau der öffentlichen Hand und die ebenfalls zur Beschleunigung der Entwicklung beitragenden ordnungspolitischen Vorstellungen in den Bundes-, Länder- und Kommunalparlamenten⁶ sind Ausdruck gesellschaftlicher Kräfteverhältnisse.

Trotz der fortwährenden Privatisierungstendenz im Krankenhausbereich hat eine wissenschaftliche Evaluierung jedoch bislang nicht stattgefunden. Da es sich um das größte, exponierteste Beispiel einer Krankenhausprivatisierung handelt, lohnt es sich daher, die Entwicklung nach dem Verkauf der Hamburger Kliniken zu untersuchen und die bei der Privatisierung gegebenen Versprechen des Gesundheitssenators Dräger zu überprüfen.

Das Beispiel Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg

Zunächst ist bemerkenswert, dass die Krankenhausprivatisierung in Hamburg mit einem Abbau demokratischer Rechte und Kontrolle verbunden war und ist. Denn obwohl sich 76,5% der WählerInnen in einem Volksentscheid »Gesundheit ist keine Ware« gegen einen Mehrheitsverkauf der Krankenhäuser ausgesprochen hatten, setzte die Hamburger CDU skandalöserweise ihre Privatisierungspläne um und machte damit deutlich, was sie vom demokratisch bekundeten Willen der Bevölkerung hält. Darüber hinaus hat der Senat durch den Verkauf die demokratische Kontrolle über einen der wichtigsten Bereiche der Daseinsvorsorge aufgegeben. Unter anderem können Leistungsabbau und Qualitätseinschränkungen nun mit der schlechten Marktlage begründet werden und sind damit »entpolitisiert«.

Schlechtere medizinischen Versorgung

An erster Stelle versicherte Dräger im Jahr 2004, dass die Qualität der medizinischen Versorgung gesichert und auch verbessert wird. Dem stehen aktuell die erschreckenden Meldungen über die Entwicklung der Versorgung in den verkauften Krankenhäusern gegenüber. In einer Patientenbefragung der Tech-

niker Krankenkasse landeten die Asklepios-Krankenhäuser – mit Ausnahme von Altona – alle auf den letzten Plätzen.⁷ Die Verbraucherzentrale Hamburg sah sich kürzlich veranlasst, die Asklepios-Geschäftsführung über den drastischen Anstieg der Beschwerden über die Patientenversorgung zu informieren.⁸ Angesichts der angespannten Personalsituation ist dies kaum verwunderlich. Der stellvertretende Gesamtbetriebsratsvorsitzende, Ralf Bröcker-Lindenau, berichtete, dass teilweise nur eine Aushilfskraft für eine ganze Station zur Verfügung steht.⁹

Gründe für die Verschlechterung der Versorgung und der angespannten Personalsituation sind allerdings nicht nur beim Betreiber Asklepios zu suchen. Sie stehen auch im direkten Zusammenhang mit der Gesundheitsreform 2004 und der Einführung des Diagnosis-Related-Groups-System (DRG). Mit dem neuen Abrechnungssystem werden die Kosten nicht mehr nach Kranken- bzw. Behandlungstagen berechnet, sondern nach Fallpauschalen bei bestimmten Diagnosen. Dieses Abrechnungssystem macht es für die Krankenhäuser lukrativer, die Verweildauer möglichst kurz zu halten¹⁰ und verringert damit die Notwendigkeit für ein angemessenes Personal-Betten-Verhältnis zu sorgen. Bei privaten Trägern ist dieses Verhältnis für die Patienten am ungünstigsten. Während sich in einem öffentlichen Krankenhaus durchschnittlich eine Kraft um 164 Betten kümmern muss, hat sein/e Kollege/in in einem privaten Krankenhaus 208 Betten zu versorgen.¹¹ Eine Verschlechterung der Patientenzufriedenheit ist daher nicht nur in den privatisierten Hamburger Kliniken festzustellen. Eine Studie zur Versorgungsqualität in den deutschen Krankenhäusern kommt zu dem Ergebnis, dass sich in allen Häusern unter privater Trägerschaft die Zufriedenheit mit dem Personal und den meisten Therapien in den letzten Jahren verschlechtert hat.¹² Von einer Sicherung oder gar Verbesserung der Versorgung kann also nicht die Rede sein.

Flucht der Beschäftigten

In Hamburg haben u.a. diese Erfahrungen dazu geführt, dass fast 2.000 Asklepios-Beschäftigte für sich keine Perspektive mehr in dem Klinikenbetrieb sehen und ihr Recht auf Rückkehr in den Öffentlichen Dienst wahrgenommen haben und dies obwohl klar ist, dass sie dort ihren angestammten Beruf nicht mehr ausüben werden. Das ist auch angesichts der unsicheren Tarifentwicklung kaum verwunderlich. Asklepios weigert sich, den Tarifvertrag Öffentlicher Dienst (TvöD) zu übernehmen und steigerte die Arbeitsintensität und den Kostendruck auf die MitarbeiterInnen. Mittlerweile hat ver.di einen Haustarifvertrag durchgesetzt, der sich weitestgehend am TvöD orientiert. Ob der sich aber halten lässt, wenn die mittel- und langfristigen Renditeerwartungen enttäuscht werden, bleibt abzuwarten.

Das von den KollegInnen nun in Anspruch genommene Rückkehrrecht sieht vor, dass alle MitarbeiterInnen, die bereits vor der Rechtsformumwandlung 1995 beim Landesbetrieb Krankenhäuser Hamburg (LBK) beschäftigt waren unter Wahrung der Lohn- und Vergütungsgruppe und Beschäftigungszeit im Dienst der Stadt bleiben können.¹³ Das Rückkehrrecht ist damals von den Gewerkschaften ausgehandelt worden, um die Schwelle für einen Mehrheitsverkauf anzuheben. Es bestand

die – offensichtlich berechnete – Befürchtung, dass eine Umwandlung des LBK in ein privatrechtliches Unternehmen lediglich ein erster Schritt in Richtung Privatisierung markiert.

Entgegen den aktuellen Beteuerungen¹⁴ des CDU-Senats ist davon auszugehen, dass er die mit dem Rückkehrrecht verbundenen Probleme bereits frühzeitig erkannt hat. Das Rückkehrrecht dürfte ein wesentlicher Grund für die Entscheidung gewesen sein, den LBK in zwei Tranchen zu 49,9% und 25% zu verkaufen und die Geschäftsleitung sofort an Asklepios zu übergeben. Dem Senat zufolge, sollte so den Beschäftigten die Möglichkeit gegeben werden, sich zwei Jahre lang in den neuen Asklepios-Strukturen zurecht zu finden. Der wahre Grund dürfte allerdings die Tatsache gewesen sein, dass in den letzten zwei Jahren über 1.000 Rückkehrberechtigte aus dem Dienst ausgeschieden sind, die nunmehr ihr Recht nicht mehr wahrnehmen können. Zudem wurde immer wieder damit gedroht, dass bei Wahrnehmung des Rechts betriebsbedingte Kündigungen ausgesprochen werden könnten. Solche Drohungen schweben nun seit zwei Jahren über den Beschäftigten und trugen sicherlich bei vielen der etwa 4.000 Beschäftigten, die ebenfalls ein Rückkehrrecht hätten, dazu bei, bei Asklepios zu bleiben. Zumindest Kündigungen hat die Stadt nach massivem öffentlichen Druck kürzlich ausgeschlossen.¹⁵

Wo die Rückkehrwilligen unterkommen werden, bleibt aber weiter unklar. Asklepios profitiert derweil von der Abwanderung der MitarbeiterInnen, da so Abfindungen gespart werden, die wesentlich höher liegen würden als die vereinbarte Strafzahlung in Höhe von 25.000 Euro für jede/n rückkehrwillige/n Mitarbeiter/in, die zudem bei 15 Mio. Euro gedeckelt wurde. Eine Zukunftsperspektive sehen die MitarbeiterInnen bei dem neuen Betreiber offensichtlich nicht.

Der Druck nimmt nicht nur für die Beschäftigten und die Stadt zu, sondern auch Asklepios gerät zunehmend in Schwierigkeiten. Der Kaufvertrag sah vor, dass der Investor, Asklepios Kliniken GmbH, seinen Unternehmenssitz nach Hamburg

³ Schulten, Thorsten (2006): Country reports on liberalisation and privatisation processes and forms of regulation. Liberalisation, privatisation and regulation in the German healthcare sector/hospitals, Deliverable 1 for the Project Privatisation of Public Services and the Impact on Quality, Employment and Productivity (PIQUE), Düsseldorf

⁴ Vgl. <http://zeus.zeit.de/text/online/2006/26/privatisierung-krankenhaeuser>

⁵ Europäische Kommission, Generaldirektion ECFIN, Wirtschaft und Finanzen, Statistischer Anhang zu »Europäische Wirtschaft« Frühjahr 2006, Tabelle 71, Bruttoanlageinvestitionen des Staates

⁶ In der oben zitierten Rede bestätigt Dräger dies explizit für den Hamburger Fall: »Auch aus ordnungspolitischen Erwägungen hat sich der Senat für eine Teilprivatisierung ausgesprochen.« (Plenarpr. 18/20)

⁷ <http://www.tk-online.de/centaurus/generator/tk-online.de/Formulare/Klinikfuehrer/Klinikfuehrer.html>

⁸ http://www.welt.de/hamburg/article1057294/Mitarbeiter_warnen_vor_Versorgungs-Katastrophe.html

⁹ junge Welt vom 1.8.2007

¹⁰ Die durchschnittliche Verweildauer in deutschen Kliniken ist von 12,5 Tagen 1993 auf 8,6 Tage 2005 gefallen. (Bundesärztekammer: Zunehmende Privatisierung von Krankenhäusern in Deutschland; Berlin 2007)

¹¹ Statistisches Bundesamt: Grunddaten Krankenhäuser 2005, Wiesbaden

¹² <http://media.gek.de/downloads/magazine/GEK-Studie-Versorgungsqualitaet-Krankenhaus.pdf>

¹³ Vgl. § 17 Abs. LBKHG

¹⁴ Der Staatsrat der Finanzbehörde, Robert Heller, meinte gegenüber dem Politikmagazin Panorama, dass von allenfalls 300 Rückkehrwilligen ausgegangen worden sei. (http://daserste.ndr.de/container/file/t_cid-4154860_.pdf)

¹⁵ Vgl. www.welt.de/welt_print/article1067710/Stadt_gibt_Asklepios-Rueckkehrern_Beschaeftigungsgarantie.html

verlegt, damit der deutsche Marktführer unter den Krankenhausunternehmen in der Stadt ist. So sollte die Attraktivität des Standortes gesteigert werden.¹⁶ Zwei Jahre später hat Asklepios zwar seinen Unternehmenssitz nach Hamburg verlagert, seine Marktführerschaft allerdings an die Rhön-Kliniken AG und die Helios-Kliniken-Gruppe verloren, die heute einen höheren Umsatz ausweisen.¹⁷ Lediglich bei der Zahl der gekauften Kliniken bleibt Asklepios an der Spitze. Darüber hinaus ist das Image des Klinikonzerns in Hamburg schlechter denn je.

Finanzielles Desaster

Das volle Ausmaß des Privatisierungsdesasters wird aber erst deutlich, wenn man die Entwicklung der Haushaltsrisiken durch den Verkauf betrachtet. Die Ankündigung, den Fiskus von Zukunftsrisiken zu entlasten, wurde bereits durch die Art und Weise der Ausgestaltung des Kaufvertrages nicht umgesetzt. Vor der Privatisierung konnte der LBK an und für sich schwarze Zahlen ausweisen.¹⁸ Die Schuldenlast, die vom Senat als Verkaufsgrund angegeben wurde, resultierte aus zwei Quellen. Erstens musste der LBK die Pensionslasten für alle ehemaligen Beschäftigten aufbringen.¹⁹ Dafür nahm er Kredite in Höhe von über 500 Mio. Euro bei der Landeshauptkasse (LHK) auf. Zweitens war durch den mit der Rechtsformumwandlung einhergehenden Rückzug der Stadt als direkter Investor ein Investitionsstau in Höhe von etwa 350 Millionen Euro entstanden. Auch dafür mussten Kredite aufgenommen werden.

Diese Schulden wurden mit dem Verkauf allerdings nicht einfach vom neuen Inhaber übernommen. Vielmehr wurde der LBK vor dem Verkauf in zwei Teile aufgeteilt: eine Kapitalgesellschaft, die das operative Geschäft übernahm und zu 74,9% an Asklepios verkauft wurde und eine Besitzgesellschaft, die die Pensionslasten, die restlichen 25,1% und die Liegenschaften²⁰ übernahm. Letztere bleibt als Anstalt öffentlichen Rechts im Eigentum der Stadt.²¹ So bleibt auch die Last der Altersversorgung bei der Stadt hängen. In dem vom Senat der Bürgerschaft vorgelegten Antrag auf Teilprivatisierung (Bürgerschafts-Drucksache 18/849) ist denn auch zu lesen: »Letztlich wird hierfür der Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg einstehen müssen.«

Eine Entlastung des Haushalts ist auch durch den Kaufpreis nicht zu erwarten. Der Gesamtkaufpreis für die 74,9% Anteile beträgt 318,6 Mio. Euro. Bei schlechten Betriebserträgen bis 2009 kann sich diese Summe noch um bis zu 75 Mio. Euro verringern.²² Diese vom Kaufpreis abgezogene Summe müsste dann von Asklepios direkt in die Kliniken investiert werden. Unabhängig davon wird die gesamte zweite Tranche des Kaufpreises in Höhe von 118 Mio. Euro wahrscheinlich nur bei einem Börsengang in 2008 oder 2009 fällig. Diese Tranche ist als ein nachrangiges Darlehen konzipiert. Wenn die Liquiditätsprobleme zu diesem Zeitpunkt keinen Börsengang zulassen, wird die Stadt wohl gezwungen sein, auf diesen Teil des Kaufpreises zu verzichten, damit die vorrangigen Darlehen bedient werden können. Derzeit spricht vieles dafür, dass es nicht zu einem Börsengang kommen wird.

Sicher ist daher nur ein Kaufpreis in Höhe von 200 Mio. Euro, der 2005 größtenteils durch Kredite der neuen Kapi-

talgesellschaft gezahlt wurde und damit von den MitarbeiterInnen selbst erarbeitet werden muss. Aus eigener Tasche zahlte Asklepios lediglich 19,2 Mio. Euro an die Stadt. Da das vertraglich zugesicherte Nettoumlaufvermögen jedoch zu niedrig war, musste die Stadt bereits 19,5 Mio. Euro zurückzahlen. Angesichts der nun auf die Stadt zukommenden Lohnzahlungen für die RückkehrerInnen jährlich ca. 75 Mio. Euro und möglicher Folgekosten durch eine von der Stadt gegebene Bürgerschaft für den Umbau des Klinikums Barmbek ist das Haushaltsrisiko durch die Privatisierung also massiv gestiegen.

Rekommunalisierung ist die einzige Lösung

Die Privatisierung des Hamburger Klinikenbetriebes ist in mehrerer Hinsicht ein markantes Beispiel dafür, wohin die Privatisierungsreise gehen kann. Allerdings variieren die Formen der Liberalisierung und Privatisierung bei unterschiedlichen institutionellen Rahmenbedingungen und unterschiedlichen politischen Akteuren teilweise ganz erheblich. Obwohl dies bislang nicht ausreichend erforscht worden ist, lassen die bisherigen Untersuchungen allerdings vermuten, dass Krankenhausprivatisierungen einen wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten, die Arbeitsbeziehungen zwischen Krankenhausleitung und Beschäftigten und die Qualität der Krankenhausleistungen haben.²³

Wege aus diesem Desaster sind nur durch einen grundsätzlichen Paradigmenwechsel zu finden. Eine Rekommunalisierung der Kliniken ist die einzige Lösung, die langfristig die Versorgung auf einem vernünftigen Niveau sichern und Kostendruck von den Beschäftigten nehmen kann. Dabei darf die Haushaltslage der Stadt nicht das entscheidende Kriterium sein. Eine durch direkte Investitionen verbesserte Gesundheitsversorgung ist gesellschaftspolitisch vertretbar und angesichts des Privatisierungsdesasters in Hamburg wohl auch durchsetzbar. Kurzfristig muss die Stadt ihren Anteil an den Asklepios Kliniken Hamburg dazu nutzen, um Druck auf das Unternehmen auszuüben, geplante weitere Umstrukturierungen zu unterlassen und zum TvöD zurückzukehren. Wenn Asklepios sich unter diesen Voraussetzungen nicht als Betreiber halten kann, ist auch eine sofortige Rekommunalisierung denkbar.

¹⁶ www.cdu-hamburg.de/deutsch/100/64/27006/Themen_LBK.pdf

¹⁷ Informationen aus gewerkschaftlichen Quellen.

¹⁸ http://www.welt.de/print-welt/article377624/Externer_Berater_soll_bei_Privatisierung_des_LBK_helfen.html

¹⁹ Dieses Problem ist bei der Rechtsformumwandlung 1995 entstanden. Damals versicherte der LBK Hamburg für alle Altersversorgungsleistungen aufzukommen, weil die Krankenkassen sich verpflichtet hatten, diese Lasten für den Betrieb zu übernehmen. Erst durch eine Änderung der Rechtslage auf Bundesebene (Wegfall des Selbstkostendeckungsprinzips) war der LBK gezwungen, die Leistungen selber zu bezahlen.

²⁰ Für diese ist eine Erbbauzinszahlung erst nach Beendigung der Grundlaufzeit in 60 Jahren zu entrichten.

²¹ Bürgerschaftsdrucksache 18/849

²² Ebenda

²³ Vgl: Atzmüller, Roland/Hermann, Christoph (2004): Zur Zukunft öffentlicher Dienstleistungen. Liberalisierung öffentlicher Dienstleistungen in der EU und Österreich. Auswirkungen auf Beschäftigung, Arbeitsbedingungen und Arbeitsbeziehungen, Arbeiterkammer Wien 2004. oder auch: Leonhardt, Marion/Volpel-Haus, Dirk (2002): Krankenhäuser: Ökonomisierung und Privatisierung, in: Paetow, Holger/Fiedler, Manfred/Leonhardt, Marion (Hrsg.): Therapien für ein krankes Gesundheitswesen, Hamburg: 180-189.

Probelesen

Wenn diese Probe-Lektüre Sie davon überzeugen konnte, dass Sozialismus das linke Monatsmagazin mit fundierten Beiträgen zu den Themen

- Berliner Republik
- Wirtschaft & Soziales
- Forum Gewerkschaften
- Internationales
- Krieg & Frieden
- Geschichte der Linken
- Buchbesprechungen
- Filmkritiken
- sowie zweimonatlich einem Supplement zu theoretischen oder historischen Grundsatzfragen

ist, sollten Sie gleich ein Abo bestellen. Wenn Sie weitere Argumente benötigen, nehmen Sie zuerst ein Probeabo. Beides geht mit dem beigefügten Bestellschein (bitte auf eine Postkarte kleben oder faxen an 040/28 09 52 77-50)

- Ich abonniere Sozialismus ab Heft _____ zum Preis von € 62,- (incl. Porto; Ausland: + € 10,- Porto).
- Ich abonniere Sozialismus ab Heft _____ zum verbilligten Preis von € 44,- (für Arbeitslose/Studenten).
- Ich bestelle ein Sozialismus-Probeabo ab Heft _____ (3 Hefte zum Preis von € 10,-).
- Bitte schicken Sie mir ein kostenloses Probeexemplar.

Name, Vorname

Straße

Plz, Ort

Datum, Unterschrift

Mir ist bekannt, dass ich diese Bestellung innerhalb einer Woche bei der Redaktion Sozialismus, St. Georgs Kirchhof 6, 20099 Hamburg, widerrufen kann. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Datum, 2. Unterschrift

Bitte als
Postkarte
freimachen

Antwort

Redaktion Sozialismus
Postfach 10 61 27
20042 Hamburg