

# Privatisierung auf Patientenkosten

Das Geschäft mit der Gesundheit muss ein Ende finden, fordert **Tim Engartner**. Der Sozialwissenschaftler beklagt, dass mit zunehmender Privatisierung kommunaler Kliniken vielerorts das Motto „Masse statt Klasse“ gelte – auf Kosten des Patientenwohls.

**Unlängst titelte** der Spiegel: „In der Krankenfabrik – Ausgelieferte Patienten, ausgebeutete Ärzte.“ Tenor des Beitrags: In zahlreichen Kliniken wird das gesundheitspolitische Versagen offenkundig. Werden Standorte und Abteilungen nicht gänzlich geschlossen, wird häufig die Bettenzahl reduziert. In der Folge platzen Kliniken mitunter Patienten auf Fluren oder entlassen sie vorzeitig. Immer häufiger müssen Krankenhäuser ökonomische Richtwerte und Benchmarks erreichen, um ihren Fortbestand gewährleisten zu können, obwohl im Krankenhausgesetz eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheitsleistungen festgeschrieben ist. Die an betriebswirtschaftlichen Kriterien ausgerichtete Gesundheitsökonomie ersetzt immer häufiger eine an Patientenbedürfnissen orientierte Gesundheitsversorgung. Dessen ungeachtet werden hierzulande inzwischen mehr Krankenhäuser in privater als in öffentlicher Trägerschaft geführt. Lag der Anteil der Privatkliniken an der deutschen Krankenhauslandschaft Anfang der 1990er-Jahre bei 15 Prozent, stieg er zuletzt auf über 35 Prozent. Damit wurde bei uns ein Privatisierungsniveau erreicht, das sogar das Mutterland privater Kliniken, die USA, übertrifft.

**Kommunen fehlen die Mittel.** Ursächlich für den massiven Zuwachs an Privatkliniken sind Schließungen unzähliger kommunaler Krankenhäuser – meist Ausdruck fehlenden politischen Willens, sie zu (re)finanzieren. Immer tiefer klaffende Haushaltslöcher machen es den Kommunen schwer bis unmöglich, ausreichend Mittel für ihre Kliniken bereitzustellen. Das seit Jahren von der Politik praktizierte Ausbluten der öffentlichen Hand, massiv verschärft durch die Finanzkrise und die Schuldenbremse, hat viele kommunale Krankenhäuser zu einem veritablen Finanzierungsrisiko für die Kommunen werden

lassen. Nach betriebswirtschaftlichen Kriterien agierende Krankenhausunternehmen sind Ergebnis einer paradigmatischen Verschiebung von der Patienten- zur Kostenorientierung.

Wenn Krankenhäuser nun auf Masse statt Klasse setzen, also möglichst viele Patienten in möglichst kurzer Zeit behandeln, drückt dies marktconformes Verhalten aus, das der Dumpinglogik folgt. Aus betriebswirtschaftlicher Perspektive ist es vielversprechend, die Flucht in die Menge planbarer Eingriffe mit hohem Casemix anzutreten – das heißt Eingriffe mit hohem Schweregrad der behandelten Fälle, die hohe Einnahmen bei geringen Kosten generieren, vorzuziehen. Dies kommentierte Günther Jonitz, Präsident der Berliner Ärztekammer, in der Berliner Zeitung so: „Ein Krankenhaus gefährdet seine Existenz heute stärker, wenn es schlechte wirtschaftliche Leistungen erbringt, als wenn es schlechte Medizin macht. Das ist weder im Sinne der Patienten noch der Ärzte.“

**Gesundheit lässt sich nicht in Geld aufwiegen.** Das Marktprinzip versagt im Gesundheitswesen, da es sich von anderen Märkten maßgeblich unterscheidet. Während Güter und Dienstleistungen auf Märkten freiwillig in Anspruch genommen (Ausnahme: Drogenmarkt) oder aber als Privileg begriffen (Schulpflicht auf dem Bildungsmarkt) werden, gilt dies nicht für Gesundheitsleistungen. Unabhängig davon, wie preiswert oder effizient sie sind, will niemand krank sein. Auf Konsumartikel kann man verzichten, aber wer schwer oder chronisch krank ist, kann nicht einfach sein Medikament seltener nehmen. Urlaub kann man stornieren, aber nicht einfach seine Krankheit zurückgeben, weil es gerade nicht passt.

Soll das Patientenwohl wieder Kern ärztlichen Handelns werden, brauchen wir einen expliziten Kurswechsel. So muss die Ungleichbehandlung im dualen Versicherungssystem beendet, die Finanzierung via Fallpauschalen im Krankenhaus abgeschafft und der über die Privatisierung von Krankenhäusern und Gesundheitsleistungen forcierte Wettbewerb aufgegeben werden. Das Geschäft mit der Gesundheit muss ein Ende finden. Wir sollten Gesundheitseinrichtungen nicht länger als Wirtschaftseinheiten begreifen und uns an die Mahnung einer alten Volksweisheit erinnern: Gesundheit lässt sich weder in Geld noch in Gold aufwiegen. ■

**Prof. Dr. Tim Engartner** ist Professor für Didaktik der Sozialwissenschaften an der Goethe-Universität in Frankfurt am Main und Autor des Buches „Staat im Ausverkauf. Privatisierung in Deutschland“.

**Kontakt: Engartner@soz.uni-frankfurt.de**

## Leserforum



### Ihre Meinung ist gefragt.

Im G+G-Weblog [www.reformblock.de](http://www.reformblock.de) können Sie mit uns diskutieren.

Oder schreiben Sie uns:

**Gesundheit und Gesellschaft**, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin,  
E-Mail: [gug-redaktion@kompakt.de](mailto:gug-redaktion@kompakt.de)