



Bachmann: Unser Ziel ist die bestmögliche Versorgung der Patienten

Bei der Frage der Privatisierung darf es auch in Zukunft keine Denkverbote geben - In einer Landtagsdebatte über das Thema „Die Perspektiven der baden-württembergischen Hochschulmedizin nach der Absage an die Privatisierung im Gutachten zur strukturellen Weiterentwicklung der Universitätsklinika“ sagte der hochschulpolitische Sprecher der FDP/DVP-Landtagsfraktion, Dietmar Bachmann (es gilt das gesprochene Wort): „Ein funktionierendes Gesundheitssystem ist Teil der Daseinsvorsorge, seine Gewährleistung eine Aufgabe des Staates. Die Versorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln ist aber noch elementarer und damit auch eine staatliche Aufgabe.“

Obwohl wir weder LPGs geschaffen noch die Lebensmittelkarten der Nachkriegszeit beibehalten haben gibt es bei uns hinreichend Nahrung für alle. Der Markt stellt ein hinreichendes Angebot sicher. Nicht alle staatlichen Aufgaben müssen also in staatlicher Regie wahrgenommen werden. Und wie verhält es sich im Gesundheitswesen? Nicht die Rechtsform ist für uns entscheidend, sondern das Wohl der Menschen. Können in diesem Sinne Kliniken der Maximalversorgung zwingend nur vom Staat in eigener Regie oder auch von Privaten betrieben werden? Wenn man sich dieser Frage nüchtern nähert, stellen sich drei weitere Fragen: Frage 1: Ist es überhaupt möglich, Universitätsklinika in beiden Rechtsformen zu betreiben? In staatlicher Regie ist der Betrieb von Universitätsklinika unproblematisch möglich, wie zahllose Beispiele zeigen. Die erfolgreiche Privatisierung der Klinika in Giessen und Marburg unter der Regie einer CDU-Alleinregierung zeigt aber, dass auch Private ein Universitätsklinikum betreiben können. Frage 2: Wie wirkt sich die öffentliche oder private Regie auf die Kosten für Patienten und Steuerzahler aus? Die Kosten für die Patienten sind in beiden Fällen vergleichbar. Staatlich und privat betriebene Klinika müssen nach den gleichen Grundsätzen gegenüber den Kassen abrechnen. Unterschiede gibt es freilich bei den Kosten für die Steuerzahler. In Giessen und Marburg werden vertraglich abgesichert mindestens 367 Mio. €, tatsächlich aber wohl über bis zu 500 Mio. € an privatem Kapital in die Klinika investiert. In Baden-Württemberg sind nach dem Roland-Berger Gutachten für die Universitätsklinika jährlich 157,33 Mio. € vorgesehen. Sie stehen einem Investitionsbedarf von 3,158 Mrd. € gegenüber. Während bei uns das Geld der Steuerzahler verbaut wird, deckt Hessen einen wesentlichen Teil über private Kapitalgeber ab. Auf den ersten Blick könnte man also annehmen, dass über 3 Mrd. € von den Universitätsklinika in dringend notwendige Investitionen in die Universitäten und Hochschulen des Landes umgelenkt werden könnten. Auf den zweiten Blick bedarf es allerdings einer sehr sorgfältigen Prüfung, ob bei einer Übertragung an Private sicher ist, dass auch langfristige Bauprodukte des Staates eingespart werden. Frage 3: Können Private Klinika ebenso zuverlässig betreiben wie der Staat? Dieser Frage kann man sich vielleicht anhand von Beispielen nähern: Beispiel 1:

Korruptionsvorwürfe an der Stiftung für Orthopädie in Heidelberg. Ist Heidelberg eine privat betriebene Universitätsklinik? Beispiel 2: Dopingskandal an der Freiburger Universitätsklinik. Ist Freiburg eine privat betriebene Universitätsklinik? Beispiel 3: Die unendliche Geschichte um den Fall Friedl an der Freiburger Universitätsklinik. Ist Freiburg eine privat betriebene Universitätsklinik? Beispiel 4: Viele Universitätsklinika machen von der ambulanten Versorgung der Patienten bis hin zum Verkauf belegter Brötchen den Selbstständigen vom Arzt bis zum Bäcker Konkurrenz. Und das Roland Berger Gutachten empfiehlt sogar, dieses System auszubauen! Sind unsere Klinika Privatbetriebe, die privates Kapital einsetzen, um Konkurrenz auszuschalten? Belassen wir es für heute bei diesen Fragen. Die Landesregierung hatte ein Gutachten in Auftrag gegeben, das im Grundsatz empfiehlt, die Klinika in staatlicher Regie weiter zu betreiben. Die jüngst vorgelegten Zahlen beweisen, dass fast alle Klinika schwarze Zahlen schreiben. Ein unmittelbarer Handlungsbedarf besteht nicht. Aber Denkverbote darf es auch nicht geben. Unser Ziel ist und bleibt die bestmögliche Versorgung der Patienten zu vertretbaren Kosten für die Steuer- und Beitragszahler.“