

## Privatisierung von Krankenhäusern

### ARBEITSVORSCHLÄGE

1. Lesen Sie M1 und führen Sie in folgenden Schritten eine Machtnetz-Analyse durch:
  - 1a. Finden Sie gemeinsam einen Namen für den Konflikt und sammeln Sie die beteiligten Akteure.
  - 1b. Bilden Sie zu allen Beteiligten jeweils eine Kleingruppe. Führen Sie die weiteren Analyse-

- schritte (O-Töne, Interessen, Ressourcen) für Ihre\_n Akteur\_in in der Kleingruppe durch und benutzen Sie dabei einen passenden Text aus M2 bis M6.
- 1c. Tragen Sie die Ergebnisse der Kleingruppen zusammen und vervollständigen Sie gemeinsam die Machtnetz-Analyse.

### MACHTNETZ-ANALYSE

Die Machtnetz-Analyse eignet sich zur Visualisierung politischer Konflikte einschließlich der Ressourcen und potenziellen Koalitionen der Beteiligten. Sie kombiniert eine klassische Konfliktanalyse mit der im Bereich der Mediation entwickelten Spinnwebanalyse. Dabei geht es nicht darum eine Lösung des Konfliktes zu erarbeiten, sondern das Konfliktfeld – als Machtfeld – zu verstehen und anschließend eigene politische Positionen dazu zu entwickeln. Die Analyse läuft in folgenden Schritten ab:

**Konfliktbezeichnung:** In die Mitte eines Plakates oder Blattes wird ein Name für den Konflikt geschrieben. Zum Beispiel: »Vermögenssteuer wieder einführen?« oder »Kohlekraftwerke sofort abschalten?«.

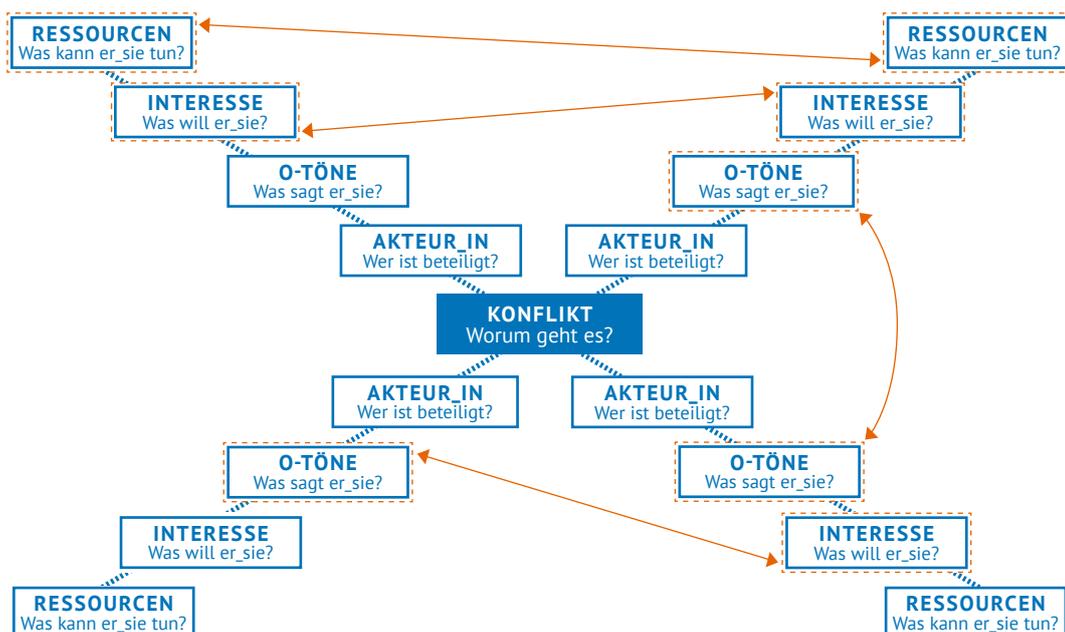
**Akteur\_innen:** Um diesen Kern herum werden zunächst die beteiligten Akteur\_innen geschrieben.

**O-Töne:** Im nächsten Außenkreis wird in Stichworten notiert, was die Beteiligten sagen.

**Interessen:** Danach wird überlegt, worum es den Beteiligten geht, welche Ziele, Wünsche oder Bedürfnisse vermutlich hinter ihren Aussagen stehen. Diese Interessen werden noch ein Stück weiter außen notiert.

**Ressourcen:** Ganz außen wird notiert, welche Mittel die Akteur\_innen einsetzen können, um ihre Position durchzusetzen. Zum Beispiel: Lobbyismus, Protest oder Gesetze erlassen. Besonders einflussreiche Mittel können dabei hervorgehoben werden.

**Macht:** Zuletzt werden mögliche Querverbindungen (Netzwerke) eingezeichnet: Welche Akteur\_innen sagen ähnliche Dinge, haben ähnliche Interessen und so weiter. Auch hier können einflussreiche Koalitionen mit großen Machtmitteln grafisch hervorgehoben werden.



**M1 Rhön-Klinikum bekommt heftigen Gegenwind**

**1 Kritiker werfen der Rhön-Klinikum AG in Bad Neustadt vor, bei der Privatisierung der Uni-Klinik Gießen und Marburg versagt zu haben. Es geht – wie so oft – ums Geld.**

Wie alles entstand: Unterschriftsreife Pläne für den Bau eines neuen Universitätsklinikums im hessischen Gießen lagen schon vor. Doch der damalige CDU-Ministerpräsident Roland Koch stoppte 2001 derlei Anstrengungen.

**10 Wie der Streit entstanden ist**

Koch fand: Zwei Uni-Kliniken in Hessen sind mindestens eine zu viel – aus Kostengründen. In Gießen hatte sich ein Investitionsstau von mehr als 180 Millionen Euro angehäuft. Marburg seinerseits frohlockte bereits, »spätestens Ende 2012 ist Gießen akademisches Lehrkrankenhaus« des Nachbarn 30 Kilometer weiter nördlich der Lahn. Doch auch dazu sollte es nicht kommen. Denn Koch entledigte sich in einem aus seiner Sicht genialen Schachzug gleich beider Häuser: Zuerst legte er die beiden Kliniken zusammen – die Fusion erfolgte zum 1. Juli 2005 – um sie dann Anfang des darauffolgenden Jahres an die Rhön-Klinikum AG zu verkaufen. Das in Bad Neustadt an der Saale ansässige Unternehmen setzte sich gegen Mitbewerber unter anderem deshalb durch, weil es sich verpflichtete, keine Gelder des Landes bei Bauinvestitionen in Anspruch zu nehmen.

**Kritik der Hochschulmediziner**

Zu den heftigsten Kritikern des Verkaufs gehört die einflussreiche Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin. Sie hat dem Betreiber des Großkrankenhauses, der Rhön AG, ein verheerendes Zeugnis ausgestellt. »Aus der heutigen Perspektive ist klar erkennbar, dass die Privatisierung des Universitätsklinikums an beiden Standorten gescheitert ist«, schreibt die Arbeitsgemeinschaft, in der sämtliche für die Medizin in Deutschland maßgeblichen Institutionen vereint sind, den Verantwortlichen ins Stammbuch. Die Erfahrungen am Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) hätten gezeigt, dass die von dem privaten Unternehmen geforderten Rendite-Erwartungen mit den Aufgabenfeldern eines Uni-Klinikums nicht in Einklang zu bringen seien. Ein Hochschulkrankenhaus bestehe nicht nur aus der Behandlung schwersterkrankter Patienten, sondern habe dienende Aufgaben in Forschung und Lehre. Für die Beschäftigten des Großkrankenhauses ist die Zusammenlegung mit enormen Belastungen verbunden. So berichtete der Gesamtbetriebsrat bereits 2009 von rund 250 000 angehäuftten Überstunden.

Für den Standort Gießen – und daran zweifelt niemand – kommen die bislang mehr als 350 Millionen Euro, die der Rhön-Konzern im Süden der Stadt investiert hat, einer Existenzsicherung für »die nächsten 50 Jahre gleich«, wie der ärztliche Geschäftsführer des Großkrankenhauses, Werner Seeger, einmal bemerkte. Während sich die Verantwortlichen vor Ort also über den Bau eines neuen Klinikums freuen können, halten die Proteste weiter nördlich der Lahn gegen die Privatisierung an.

**Gegner fordern: Hessen soll die Uniklinik wieder zurückkaufen**

So fordert etwa das dortige Aktionsbündnis »Gemeinsam für unser Klinikum« den Rückkauf des Hauses durch das Land. Auch wirtschaftlich bleibt die Privatisierung bislang vieles schuldig. Für den Konzern und die Aktionäre hat sich das vermeintliche Vorzeigeprojekt längst zu einem dicken Minusgeschäft entwickelt. In diesem Zusammenhang muss wohl auch die angedrohte Klage der Konzernspitze in Höhe von 25 Millionen Euro Ende des vergangenen Jahres verstanden werden, die der Vorstandsvorsitzende Martin Siebert an die Adresse der hessischen Landesregierung gerichtet hat. Bei Ministerpräsident Volker Bouffier (CDU) stößt derlei Gebaren auf Unverständnis. »Seit zwei Jahren bieten wir dem Krankenhausbetreiber Hilfe bei Bauprojekten an«, betont Bouffier. »Allerdings ohne Erfolg.« Geknüpft sei eine Unterstützung aus Wiesbaden jedoch an Bedingungen: »Verzicht auf betriebsbedingte Kündigungen sowie eine Übernahme der Auszubildenden.« Mit der Begründung, dabei handele es sich um einen Eingriff in »die unternehmerische Freiheit«, habe der Klinikbetreiber derlei Offerten bislang abgelehnt, so Bouffier.

**Rhön-Klinikum AG**

Der börsennotierte Konzern mit 16 500 Mitarbeitern und Sitz in Bad Neustadt ist in Deutschland einer der größten Dienstleister rund um Gesundheit. Ihm gehören Kliniken in Bad Neustadt sowie das Klinikum Frankfurt/Oder, das Uni-Klinikum Gießen und Marburg sowie Bad Berka. Umsatz 2016: 1,2 Milliarden Euro. Die Geschichte des Rhön-Klinikums trägt deutlich die Handschrift von Eugen Münch, der in den 1970er Jahren als Sanierer einstieg, heute Aufsichtsratsvorsitzender ist und mit seiner Frau zusammen 17 Prozent der Aktien hält. ■ Quelle: © Artikel von Thorsten Thomas (Gießener Anzeiger). Eine längere Version erschien in der Mainpost vom 28. April 2017.



© Thomas Plaßmann www.thomasplassmann.de

## M2 Gewerkschaft ver.di – Die Beschäftigten tragen eine doppelte Last

- 1 Anlässlich des 10. Jahrestags der Zustimmung des  
 2 Landtags zum Verkauf des Universitätsklinikums  
 3 Gießen und Marburg UKGM fordert die Gewerk-  
 4 schaft ver.di die Landesregierung auf, sich endlich  
 5 der Verantwortung gegenüber den Beschäftigten  
 6 und den Patientinnen und Patienten zu stellen.  
 7 »Seit der Privatisierung tragen die Beschäftig-  
 8 ten des UKGM eine doppelte Last«, stellt ver.di-  
 9 Sekretär Fabian Rehm fest, denn »sie müssen nicht  
 10 nur Gewinne für den Rhön-Konzern, sondern  
 11 auch die Investitionskosten für bauliche Maßnah-  
 12 men erwirtschaften. Alle anderen Krankenhäuser  
 13 erhalten hierfür Gelder von den Bundesländern.«  
 14 Beim Kauf des UKGM hatte die Rhön-Klinikum  
 15 AG auf die Investitionsförderung verzichtet und  
 16 somit das Land auch finanziell entlastet. Das Land  
 17 Hessen hat 2014 wieder eine Investitionsförderung  
 18 in Aussicht gestellt, sollte eine Einigung über mehr  
 19 Mitsprache im Aufsichtsrat erfolgen. Zu dieser Ei-  
 20 nigung ist es nie gekommen. Die Leidtragenden  
 21 sind die Beschäftigten. Zu knapp gerechnete Stel-  
 22 lenpläne, zu viel Arbeit, häufiges Holen aus dem  
 23 Frei sind an der Tagesordnung. »Die Kolleginnen  
 24 und Kollegen können und wollen so nicht mehr  
 25 arbeiten«, so Rehm weiter. [...]
- Um die Arbeits- und die Versorgungssituati-  
 on zu verbessern, braucht das UKGM nach Auf-  
 fassung der Gewerkschaft ver.di feste personelle  
 Mindeststandards in allen Bereichen. Aktuell  
 30 liegt die Besetzung in der freien Entscheidung des  
 31 Arbeitgebers. ver.di will dies ändern und Min-  
 32 deststandards für alle Berufsgruppen am UKGM  
 33 tarifvertraglich festschreiben. »Zur Sicherheit von  
 34 PatientInnen und Beschäftigten muss klar sein,  
 35 wie viele PatientInnen eine Pflegekraft versorgen  
 36 muss.« Gleiches gilt für die anderen Bereiche.  
 37 [...]
- Grundsätzlich hält die Gewerkschaft ver.di die  
 38 Privatisierung von Einrichtungen der Gesund-  
 39 heitsversorgung für den falschen Weg: »Im Mit-  
 40 telpunkt der Arbeit von Kliniken muss einzig und  
 41 allein die bestmögliche Versorgung der Patienten  
 42 und nicht der Profit von Konzernen stehen. Daher  
 43 fordert ver.di auch die Entwicklung eines neuen  
 44 Finanzierungssystems für die Krankenhäuser an-  
 45 stelle der sogenannten Fallpauschalen. Rehm hier-  
 46 zu: »Ein System, in dem die Leistung dem Geld  
 47 folgt, setzt falsche Anreize, wirtschaftliche ›Sach-  
 48 zwänge‹ drängen Ansprüche medizinischer und  
 49 pflegerischer Professionalität und Ethik immer  
 50 mehr an den Rand.« ■ Quelle: ver.di Hessen, Pressemitteilung vom  
 29.01.2016
- Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) ist die zweitgrößte deutsche Gewerkschaft und organisiert unter anderem Beschäftigte in Krankenhäusern.*

### M3 Bürgerinitiative Notruf 113 – Sorge um die medizinische Versorgung der Bevölkerung

- 1 Notruf 113 ist eine Bürgerinitiative, die sich am  
 11.03.2009 gegründet hat aus Sorge um die medi-  
 zinische Versorgung der Bevölkerung in Marburg  
 und Gießen, aus Unzufriedenheit mit den Ent-  
 wicklungen im Gesundheitssystem und aufgrund  
 eigener schlechter Erfahrungen mit dem privati-  
 sierten Uniklinikum Gießen und Marburg. [...] Es geht uns nicht darum, Ärzte und Pflegekräfte in privatisierten Kliniken zu kritisieren, die ihre Patienten gewissenhaft und fachlich kompetent behandeln. Unsere Kritik richtet sich gegen Fehlentwicklungen in der Politik und die Umgestaltung des Gesundheitssystems nach ökonomischen Gesichtspunkten.
- 15 - Die medizinische Versorgung in der Region hat sich nach der Privatisierung systembedingt verschlechtert. Insbesondere klagen Patienten und Pflegekräfte, dass unter wirtschaftlichem Druck eine angemessene Pflege immer schwieriger wird. Wie in einem Industriebetrieb werden Behandlungsmaßnahmen mechanisch abgearbeitet. Die »sprechende Medizin« wird vernachlässigt. Dies erhöht die Fehlerquote.
- Die Arbeitsbelastung für das Personal hat sich bei einer durchschnittlich schlechteren Bezahlung (z. T. durch »Outsourcing« von Arbeitsplätzen) erhöht. Dies bestätigen [...] Vergleiche zwischen privatisierten und gemeinnützigen Krankenhäusern, Erfahrungsberichte aus dem  
 30 Klinikum und Angaben des Betriebsrates. [...]
- Die Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten wird geschädigt, weil die Rhön-AG neben Patienten und Angestellten ihren Aktionären verpflichtet ist und Gewinne erwirtschaften muss. Die an Aktionäre ausgeschütteten Gewinne gehen der Solidargemeinschaft verloren. Das Vergütungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung bietet Kliniken die Möglichkeit, sich auf gewinnbringende Patientengruppen zu konzentrieren. [...]
- Notruf 113 setzt sich für eine medizinische Versorgung der Bevölkerung hauptsächlich nach medizinischen Gesichtspunkten ein. Um dies sicher zu stellen, benötigen wir:
- Bundesweite Personalmindeststandards insbesondere in der Krankenpflege.
  - [...]
  - Verbleib von Krankenhäusern in staatlicher und gemeinnütziger Trägerschaft. Keine weiteren Privatisierungen von Krankenhäusern der Maximalversorgung. Rückabwicklung des Verkaufes des Universitätsklinikums Gießen und Marburg und Überführung der Kliniken in öffentliche Trägerschaft. ■ Quelle: <http://www.notruf113.org/wer-sind-wir.html>
- Notruf 113 ist eine Bürgerinitiative, die aufgrund schlechter Erfahrungen mit dem privatisierten Uniklinikum Gießen und Marburg entstanden ist. In der Gruppe arbeiten niedergelassene und angestellte Ärzt\_innen, Pflegekräfte, interessierte Bürger\_innen und Juristen\_innen mit.*

### M4 Rhön-Klinikum AG – Marktstellung als leistungsstarkes Gesundheitsunternehmen

- 1 »Die Rhön-Klinikum AG hat ihre Marktstellung  
 als leistungsstarkes Gesundheitsunternehmen be-  
 hauptet und zusätzlich ausgebaut. Die stärkere  
 Orientierung auf Innovation und Behandlungsexzellenz ist gleichermaßen Praxis, Zielsetzung  
 und Realität unserer Strategie. Wir behandeln  
 unsere Patienten auf der Basis neuester, wissen-  
 schaftlich fundierter Diagnostik- und Therapie-  
 verfahren sowie modernster Medizintechnologie.  
 10 Wir wissen aber auch, dass jeder nachhaltige Behandlungserfolg nicht allein durch apparative Medizin geschaffen werden kann, sondern ebenso der bestmöglichen Pflege bedarf. Diese Leistungen greifen bei uns Hand in Hand«, erklärte der Vor-  
 standsvorsitzende Dr. Dr. Martin Siebert heute  
 auf der Hauptversammlung des Unternehmens in  
 Frankfurt. [...]
- Für das laufende Geschäftsjahr rechnet das Unternehmen mit einem Umsatz zwischen 1,08 Mrd. € und 1,12 Mrd. € sowie einem EBITDA (Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen)  
 20 zwischen 145 Mio. € und 155 Mio. €. Vorstand und Aufsichtsrat haben der diesjährigen Hauptversammlung vorgeschlagen, den Bilanzgewinn in Form einer Dividende in Höhe von 80 Cent je Aktie auszuschütten. Dies ist eine im Vergleich zu anderen MDAX-Unternehmen ambitionierte Ausschüttungsquote. Auch künftig will die Rhön-

. Klinikum AG die Aktionäre in einem verstärkten  
 30 Umfang am Erfolg des Unternehmens teilhaben  
 . lassen und empfiehlt sich damit als attraktiver Di-  
 . videndentitel. [...]

. Siebert erklärte, dass sich alle fünf Standorte des  
 . Unternehmens positiv entwickeln. [...] Auch die  
 35 Konsolidierung des größten Portfolio-Bestand-  
 . teils, der Universitätskliniken Gießen und Mar-  
 . burg (UKGM), mache Fortschritte, so Siebert.  
 . »Wir arbeiten weiter daran, Gießen und Marburg  
 . als universitären Verbund zweier leistungsstarker,  
 40 wenn auch unterschiedlicher Kliniken weiterzu-  
 . entwickeln. Wir verfolgen nachhaltig unser Ziel,  
 . die Einrichtungen mit Hilfe der gleichermaßen

. notwendigen und angemessenen Maßnahmen  
 . weiter zu konsolidieren, die medizinische Leis-  
 45 tungsfähigkeit zu steigern und die Wirtschaftlich-  
 . keit maßgeblich zu verbessern.« Letztlich gehe es  
 . darum, langfristige strategische Entwicklungspers-  
 .pektiven für jeden einzelnen Standort individuell  
 . herauszuarbeiten und umzusetzen. ■ Quelle: Pressemittei-  
 lung der Rhön-Klinikum AG vom 10.06.2015

*Die Rhön-Klinikum AG ist eine private Aktiengesell-  
 schaft, die Krankenhäuser, Kliniken und Medizinische  
 Versorgungszentren betreibt. Das Unternehmen hatte  
 2015 einen Umsatz von 1,11 Mrd. Euro und einen  
 Gewinn von 87 Mio. Euro.*

## M5 Wissenschaftsminister Boris Rhein – Privatisierung war wohlüberlegt

1 Wissenschaftsminister Boris Rhein hat heute die  
 . Fusion der Universitätskliniken Gießen und Mar-  
 . burg (UKGM) vor genau zehn Jahren sowie die  
 . anschließende Privatisierung gewürdigt. [...]

5 Rhein wies nochmals darauf hin, dass das Verfah-  
 . ren der Fusion und die anschließende Privatisie-  
 . rung von der damaligen Landesregierung wohl-  
 . überlegt waren. [...]

. Mit den seitens der Rhön-Klinikum AG getä-  
 10 tigten Investitionen wurde ein massiver Investiti-  
 . onsstau aufgelöst. Es flossen Millionenbeträge in  
 . die Gebäudesanierung, zudem gab es hohe Inves-  
 . titionen in neue medizinische Geräte, die sowohl  
 . für die Krankenversorgung als auch für Forschung  
 15 und Lehre eingesetzt wurden. [...]

. In den vergangenen Jahren hat am UKGM zu-  
 . dem ein Stellenaufbau stattgefunden: Sowohl im  
 . ärztlichen Dienst als auch beim Pflegepersonal gab  
 . es zwischen den Jahren 2006 und 2014 eine Stei-  
 20 gerung der Stellen. [...]

. »Diese Entwicklung kommt zuallererst den  
 . Patienten zugute. Steigende Patientenzahlen im  
 . ambulanten als auch im stationären Bereich spre-  
 . chen eine deutliche Sprache über die Akzeptanz  
 25 des UKGM in der Bevölkerung und über das Ver-  
 . trauen, das sowohl das medizinische, als auch das

. pflegerische Personal bei den Menschen genießt«,  
 . so Wissenschaftsminister Boris Rhein.

. Die Landesregierung nehme aber auch die Sor-  
 30 gen und Befürchtungen von Mitarbeiterinnen  
 . und Mitarbeitern des UKGM ernst, erklärte der  
 . Wissenschaftsminister. [...] »Das war in der Ver-  
 . gangenheit so und wird auch in der Zukunft so  
 . sein. Es gibt völlig zu Recht eine Diskussion über  
 35 eine zunehmende Arbeitsverdichtung. Allerdings  
 . ist dies letztlich kein Spezifikum des UKGM, son-  
 . dern der Gesundheitsbranche insgesamt.

. Gerade für die Uni-Kliniken gilt dies, weil ihre  
 . Finanzierung im System der Fallpauschalen nicht  
 40 auskömmlich ist. Es ist eine Fehlannahme, zu  
 . glauben, dies habe etwas mit der Trägerschaft zu  
 . tun, denn es ist vornehmlich und zuallererst eine  
 . klassische Systemfrage«, erklärte Wissenschafts-  
 . minister Boris Rhein.

45 Ein Blick in die [...] erhobenen Zahlen ver-  
 . deutlicht das: Die 33 Standorte in Deutschland  
 . haben demnach 2013 ein Defizit von 160 Mil-  
 . lionen Euro vorzuweisen. Der Anteil defizitärer  
 . Häuser hat sich in den vergangenen drei Jahren  
 50 von 29 Prozent auf 61 Prozent mehr als verdop-  
 . pelt. ■ Quelle: Pressemitteilung des Hessischen Ministeriums für Wissen-  
 schaft und Kunst vom 01.07.2015.

**M6 Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin – Hochschulmedizin muss Teil der öffentlichen Daseinsfürsorge sein**

1 Das Land Hessen hat das Universitätsklinikum  
2 Gießen und Marburg im Jahre 2006 als erstes  
3 Universitätsklinikum in Deutschland privatisiert.  
4 Das Rhön-Klinikum als Käufer beabsichtigte, das  
5 Universitätsklinikum als »Flaggschiff« im Kon-  
6 zernverbund aufzustellen und durch die Behand-  
7 lung von schwerstkranken Patienten im Univer-  
8 sitätsklinikum Synergieeffekte für den gesamten  
9 Konzern zu erzielen. Hessen wollte sich durch den  
10 Verkauf seiner Verpflichtung zu Investitionen in  
11 den Jahrzehnte vernachlässigten Gebäudebestand  
12 (insbesondere in Gießen) entledigen. So verpflichtete  
13 sich der Rhön-Konzern zu umfangreichen  
14 Investitionen an den Standorten Marburg und  
15 Gießen und zum Betrieb einer Partikeltherapie-  
16 anlage. [...]

17 Aus der heutigen Perspektive ist klar erkennbar,  
18 dass die Privatisierung des Universitätsklinikums  
19 an beiden Universitätsstandorten ebenso wie der  
20 Betrieb der Partikeltherapieanlage gescheitert  
21 sind. Die vom Rhön-Klinikum getätigten um-  
22 fangreichen Investitionen sollen vom Universitäts-  
23 klinikum Gießen und Marburg aus dem laufenden  
24 Haushalt selbst refinanziert werden. Hierzu ist das  
25 Universitätsklinikum, als einziges Haus der Su-  
26 pramaximalversorgung in Mittelhessen, nicht in  
27 der Lage. Es ist bezeichnend, dass die Geschäfts-  
28 führung des Rhön-Klinikums nunmehr selbst

29 vom UKGM als »Mühlstein« am Hals des Ge-  
30 samtkonzerns spricht. [...]

31 Die Erfahrungen am Klinikum Gießen/Mar-  
32 burg haben gezeigt, dass die von dem privaten  
33 Unternehmen geforderten Renditeerwartungen  
34 mit den Aufgabenfeldern eines Universitätskli-  
35 nikums nicht in Einklang zu bringen sind. Ein  
36 Universitätsklinikum besteht nicht nur aus der  
37 Behandlung schwersterkranker Patienten, son-  
38 dern hat dienende Aufgaben in Forschung und  
39 Lehre. Die Unterstützung der Medizinischen Fa-  
40 kultäten bei der Ausbildung von Studierenden ist  
41 ebenso Aufgabe der Universitätsklinik wie die  
42 maßgeblich an ihnen stattfindende Weiterbildung  
43 junger Ärztinnen und Ärzte. Diese Aufgaben ste-  
44 hen in einem natürlichen Spannungsverhältnis zur  
45 Erwirtschaftung einer möglichst hohen Rendite.  
46 Die Universitätsmedizin sollte daher nach Auffas-  
47 sung der Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin  
48 grundsätzlich als Teil der staatlichen Daseinsfür-  
49 sorge öffentlich-rechtlich organisiert sein. ■ Quelle:

Pressemitteilung der Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin vom 16.07.2013.

*Die Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin versteht sich als Dachorganisation der deutschen Hochschulmedizin. In ihr sind die Bundesärztekammer, der Deutsche Hochschulverband und weitere Fachinstitutionen zusammengeschlossen.*



Plakat aus Marburg.  
(Foto: Attac)

### ARBEITSVORSCHLÄGE

2. Lesen Sie die Bilanzen der Parteien zur Privatisierung der Unikliniken (M7).

2a. Welche Partei würde der Aufsichtsratsvorsitzende Eugen Münch (M1) vermutlich wählen? Welche Partei würde eine Vertreterin von Notruf 113

(M3) vermutlich wählen? Wie begründen Sie ihre Vermutungen?

2b. Nehmen Sie persönlich Stellung zur Forderung die Unikliniken zurückzukaufen. Gehen Sie dabei auf Argumente von Befürwortern und Kritikern der Privatisierung ein.

### M7 Unikliniken in Hessen: »Erfolgsgeschichte« oder »einmaliges Scheitern«

1 2006 verkaufte Hessen seine Unikliniken Gießen  
2 und Marburg an den Rhön-Konzern. Wie vor  
3 zehn Jahren befürworteten nur CDU und FDP die  
4 Privatisierung der Uniklinik. Die Linke fordert  
5 einen Rückkauf.

6 Die Unikliniken Gießen und Marburg werden  
7 im Juli 2005 fusioniert, am 2. Januar 2006 in eine  
8 GmbH überführt und anschließend privatisiert.  
9 Das Bietverfahren gewinnt die Rhön-Klinikum  
10 AG. Am 31. Januar 2006 stimmt der Landtag  
11 mit den Stimmen von CDU und FDP zu. In der  
12 Landespolitik fällt die Zehn-Jahres-Bilanz unter-  
13 schiedlich aus.

14 Die CDU spricht von einer »Erfolgsgeschich-  
15 te«. Mehr als 360 Millionen Euro seien in bei-  
16 de Standorte investiert worden, lobt der Abge-  
17 ordnete Ralf-Norbert Bartelt. Die Qualität der  
18 Ausstattung liege leicht über dem Bundesdurch-  
19 schnitt. Das Pflegepersonal werde besser bezahlt  
20 als vorher: »Die Privatisierung hat die Zukunft  
21 der Universitätsklinik langfristig gesichert.« Für  
22 Wissenschaftsminister Boris Rhein »wurde eine  
23 Krankenversorgung auf hohem medizinischen Ni-  
24 veau gesichert und gleichzeitig auch den Belangen  
25 von Forschung und Lehre Rechnung getragen«.

26 Das drittgrößte Universitätsklinikum Deutsch-  
27 lands genieße einen guten Ruf und sei in der Be-  
28 völkerung akzeptiert, urteilt der CDU-Politiker.  
29 Die Grünen halten nach wie vor »die Verknüp-  
30 fung der öffentlichen Aufgaben einer Universitäts-  
31 klinik, also Forschung und Lehre, mit einem ge-  
32 winnorientierten Betrieb für falsch«, stellt Daniel  
33 May klar. »Uns ist nun vor allem die Verbesserung  
34 der konkreten Situation wichtig.« Investitionskosten-  
35 zuschüsse des Landes kämen nur infrage, wenn  
36 die Situation des Personals verbessert würde.

37 Die SPD setzt sich für einen stärkeren öffent-  
38 lichen Einfluss und eine Evaluation ein, teilt die  
39 gesundheitspolitische Sprecherin Daniela Sommer  
40 auf Anfrage mit. »Die Privatisierung war, ist und

41 bleibt falsch.« Die Folgen seien allein durch das  
42 Engagement und die Mehrarbeit der Beschäftigten  
43 zu meistern gewesen, »die bis hin zur Selbstüber-  
44 forderung reichte«. Die Beschäftigten müssten die  
45 Investitionen erwirtschaften, unter dem Sparkurs  
46 von Rhön litten Forschung und Lehre.

47 Die Linke fordert, dass Hessen die Uniklinik  
48 zurückkaufen muss. »Das hat die Landesregierung  
49 verbockt – es ist auch ihre Aufgabe, das wieder  
50 zurückzudrehen«, sagt Fraktionschefin Janine  
51 Wissler. Nur so könne »die Unterwerfung der Ge-  
52 sundheitsversorgung unter Kapitalinteressen« be-  
53 endet werden, fügt der Linken-Landesvorsitzende  
54 Jan Schalauske hinzu. Ein Rückkauf sei auch nach  
55 zehn Jahren möglich, betonen die Linken und er-  
56 innern daran, dass das Parlament bereits einstim-  
57 mig die Vorbereitungen dazu gefordert habe, um  
58 einen Verkauf von Rhön an den Medizinkonzern  
59 Fresenius zu verhindern. Wichtig wäre aus Sicht  
60 der Linken, dass das Land Mindeststandards für  
61 den Personalstand an allen Krankenhäusern ein-  
62 führt. Das könne verhindern, »dass man auf dem  
63 Rücken des Personals Einsparungen vornimmt«,  
64 betont Wissler. Nach ihrer Einschätzung sind die  
65 Folgen der Privatisierung für Patienten und Be-  
66 schäftigte so drastisch, dass der Verkauf »ein ein-  
67 maliges Beispiel des Scheiterns« geworden sei.

68 Die FDP kommt zu dem Schluss, dass die Pri-  
69 vatisierung vor zehn Jahren richtig war. »Wäre das  
70 Universitätsklinikum in Landesbesitz geblieben,  
71 hätten weder beide Standorte gesichert werden  
72 können noch würde es heute eine Partikeltherapie  
73 geben«, urteilt die wissenschafts- und hochschul-  
74 politische Sprecherin Nicola Beer. Das Funda-  
75 ment funktioniere und sichere »auch in Zukunft  
76 die hohe Qualität der medizinischen Versorgung  
77 an beiden Standorten«. ■ Quelle: »Erfolgsgeschichte« oder »ein-  
78 maliges Scheitern«, von Pitt von Bebenburg und Jutta Rippegather in *Frankfurter  
79 Rundschau* vom 12.01.2016 © Alle Rechte vorbehalten. Frankfurter Rundschau  
80 GmbH, Frankfurt.

ARBEITSVORSCHLÄGE

3. Lesen Sie das Interview mit dem Philosophen Michael Sandel (M8)

3a. Welche Zusammenhänge sehen Sie zwischen dem Interview und der Diskussion um die Privatisierung von Kliniken?

3b. Welchen Argumenten von Sandel stimmen Sie zu und was sehen Sie anders als er?

3c. Wo sehen Sie persönlich Grenzen des Marktes? Soll alles dem Markt überlassen werden, sollen bestimmte Bereiche ausgenommen werden oder sollen Märkte generell abgeschafft werden?

M8 **Das Denken des Marktes dringt in alle Lebenssphären ein**

1 [...] **Hat der Kapitalismus versagt?** Es gibt viele unterschiedliche Versionen des Kapitalismus in den verschiedenen Dekaden. Unsere Politiker und Ökonomen sollten anerkennen, dass es mehr als nur das eine System des liberalen und freien Marktes gibt, mehr als nur den Laissez-faire-Kapitalismus. Ein eingebetteter Kapitalismus ist die bessere Variante unter dem sozialen Aspekt, der ihn politisch begründet. Das gilt, solange wir nichts Besseres gefunden haben.

Dennoch greift der Kapitalismus immer stärker in unser Leben ein, so die Kernthese Ihrer Bücher. **Woran liegt das?** Das ist in der Idee des liberalen Kapitalismus begründet. Aus der auf Effizienz aufbauenden Marktwirtschaft ist in der Tat eine Marktgesellschaft geworden. Es ist eine Katastrophe. Die Marktgesellschaft steht für eine Lebensweise, in der alle Aspekte des Lebens den Marktgesetzen untergeordnet werden.

20 **Ist der Markt nur negativ?** Nein, die Marktwirtschaft hat vielen Ländern Wohlstand und Reichtum gebracht. Eine Marktgesellschaft ist freilich etwas anderes, da sprechen wir von einem Lebensstil, in dem das Denken des Marktes in alle Lebenssphären eindringt. In ihr steht alles zum Verkauf.

30 **Woran zeigt sich dies?** Es betrifft Bereiche wie Fortpflanzung, Gesundheit, Erziehung, Sport und Freizeit, Umweltschutz. Überall spielen Geld und Markt eine größere Rolle. Der Wirtschaftswissenschaft selbst ist es übrigens nie gelungen, Kriterien darüber anzugeben, wo Geld und Markt hingehören und wo nicht.

35 **Warum nicht?** Sie versteht sich als wertneutrale Wissenschaft, die sie beileibe nicht ist. Ökonomen haben ihre Wissenschaft nicht immer so verstanden, für Adam Smith ist sie ein Zweig der Moralphilosophie gewesen. Das ist deshalb wichtig, weil sich die Ökonomie immer mehr in moralische Fragen verstrickt, je mehr sich die Märkte in nichtökonomische Lebensbereiche ausdehnen.

40 **Seit wann gibt es die Tendenz?** Der Glaube, dass vor allem die Marktmechanismen das Ge-

meinwohl befördern sollten, manifestierte sich vor allem in den 70er und 80er Jahren unter Ronald Reagan und Margret Thatcher. Aber auch Tony Blair, Bill Clinton oder Gerhard Schröder stellten den Primat des Marktes nie infrage. Frappierend ist, dass selbst die Krise von 2008 keine ernsthafte politische Debatte über das richtige Verhältnis von Markt, Geld und der Gesellschaft angestoßen hat.

50 **Das ist angesichts ihrer zerstörerischen Wirkung erstaunlich. Wie erklären Sie sich das?** Wir wollen moralische Fragen aus dem öffentlichen Leben heraushalten, wir wollen nicht darüber diskutieren, wer Zugang zur Gesundheitsversorgung bekommen oder wer in welche Universität gehen soll oder welche Umweltstandards wir setzen wollen. Es ist die Flucht vor moralischer Einschätzung und einem Diskurs über das richtige Leben. Die technokratischen Management-Diskussionen dominieren.

60 **Und die Politik hält sich fein raus?** Es ist doch auffallend, dass die Bürger fast überall von der Politik frustriert sind. Den Politikern gelingt es nicht mehr, die großen und wichtigen Fragen aufzugreifen oder Debatten über Ethik und Werte zu führen. Es ist diese Leere der politischen Debatten, die zur Frustration und zur Existenz von Protestparteien führt. Die Bürger wollen über Gerechtigkeit oder das Gemeinwohl debattieren. Unser öffentlicher Diskurs ist verarmt.

70 **Sind wir deshalb dem Kapitalismus hilflos ausgeliefert?** Ich denke nicht. Wir haben die Möglichkeit, den Kapitalismus zu gestalten. Ich selbst habe nichts grundsätzlich gegen Märkte. Aber in den vergangenen drei Jahrzehnten haben Märkte und die Werte des Marktes eine Herrschaft über unser Leben übernommen, die sie zuvor nie hatten. Wir brauchen heute öffentliche Debatten darüber, wie wir die Märkte wieder in ihre Grenzen weisen können. Wer die guten Dinge des Lebens käuflich macht, fügt ihnen Schaden zu.

75 **ZU.** ■ Quelle: »Die Menschen hungern nach Gerechtigkeit« (Michael Sandel im Interview), von Michael Hesse in *Frankfurter Rundschau* vom 03.07.2015. © Alle Rechte vorbehalten. Frankfurter Rundschau GmbH, Frankfurt