

Antrag an den Bundesparteitag

Der Bundesparteitag möge beschließen:

Renditeorientierung bei Gesundheit und Pflege zurückdrängen – staatliche Daseinsvorsorge sichern, statt Kapitalinteressen im Pflege- und Gesundheitsbereich zuzulassen.

5

10

Gesundheits- und Pflegeleistungen sind keine Ware, sie dienen dem Gemeinwohl und der Daseinsvorsorge. Kapitalinteressen, wie Renditeoptimierung, sind deshalb damit nicht vereinbar. Sie verursachen Versorgungsnachteile und gesundheitliche Ungleichheiten.

Die SPD fordert deshalb im Interesse von Patientinnen und Patienten sowie den Pflegebedürftigen und aus sozialer Gerechtigkeit heraus, folgendes:

15

1. Umfassende gesetzliche Regelungen, die Renditeinteressen von Anbietern in der gesamten gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung zurückdrängen.

20

2. Gesetzliche Regelungen, die den Zugang zur Gesundheits- und Pflegeversorgung für Unternehmen und Organisationen, deren primäres Ziel möglichst hohe Kapitalerträge sind, wirksam einzuschränken und deshalb unter anderem die gesetzliche Vorrangregelung für Private im §11 SGB XI aufheben.

25

3. Gesetze, die sicherstellen, dass im Bereich der Daseinsvorsorge eventuell erwirtschaftete „Gewinne“ zwingend im Versorgungssystem verbleiben. Beispielsweise durch die Vorgabe der Gemeinnützigkeit bei Krankenhaus- und Pflegeanbietern oder durch eine grundsätzliche Verpflichtung „Gewinne“ auf jeden Fall zu reinvestieren.

30

4. Alle Regelungsbereiche der Kranken- und Pflegeversicherung müssen künftig auch zum Ziel haben, die Renditemöglichkeiten der Akteure auf ein sozialverträgliches Maß zu begrenzen.

35

5. Bei Ausschreibungs- und Vergabeverfahren für Heil-, Hilfsmittel und Pflegeanbieter durch die Kranken- und Pflegekassen sowie staatliche Stellen müssen Tarifbindungen bei den Löhnen und Gehältern eine zentrale Rolle spielen.

Begründung

40

Bei vielen Kliniken, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), ärztlichen Einzelkassensitzen und bei privaten Pflegeeinrichtungen spielen Renditeerwartungen eine erhebliche Rolle. Das führt dazu, dass etliche Entscheidungen über Diagnostik und Therapie bei Patientinnen und Patienten sowie Pflegebedürftigen getroffen werden, die Versorgungsnachteile verursachen. Kostenreduzierung ist bei ihnen wichtiger als die Versorgungsqualität. Im Interesse von Patientinnen und Patienten sowie Pflege-

45 bedürftigen. Das darf aus versorgungspolitischen Gründen nicht weiter
hingenommen werden.

Zweifellos müssen Krankenhäuser Gewinne machen, dass lässt die Gemeinnützigkeit und das Gesetz auch zu. Sie benötigen Gewinne, die sie reinvestieren, um Finanzierungslücken unter anderem wegen fehlender Investitionsmittel und der Unterdeckung bei der Finanzierung von Personalkosten, wenigstens zum Teil ausgleichen zu können. Dies gilt besonders auch bei Pflegeeinrichtungen und für ein MVZ sowie für Kassenarztpraxen.

55 Privatwirtschaftlich betriebene Versorgungseinrichtungen dagegen entnehmen ihren Einrichtungen Gewinne um die Renditeerwartungen ihrer Eigentümer und Aktionäre zu befriedigen. Das führt u. a. dazu, dass Personalkosten, besonders bei der Pflege zum Nachteil der Patientinnen und Patienten und des Personals gesenkt werden. Hierdurch entstehen Effekte, dass systematisch mit einer schlechteren Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie Pflegebedürftigen zu rechnen ist. Kranke und pflegebedürftige Personen, die einen hohen Bedarf an Zuwendung haben, erhalten diese, wegen fehlender Zeit und dem Personalmangel, dann nicht.

65 In der ambulanten Versorgung führt das u. a. dazu, dass Praxen, von privaten Versorgungsunternehmen, Anlagefonds und lediglich Renditeinteressierten immer häufiger „aufgekauft“ werden. Folgen sind häufig ambulante Versorgungslücken in sozial benachteiligten Stadtteilen und auf dem Land. Für Renditeinteressierte sind diese Regionen „nicht lohnend“.
70 Das gilt es zu verhindern.

Versorgungspolitisch ist diese Situation untragbar. Jeder Euro, der als Rendite/Dividende an Kapitalgeber ausgeschüttet wird, wird dem gesetzlichen Versicherungssystem entzogen und fehlt für die dringend nötige, qualitativ hochwertige Versorgung. Beachtet werden muss: Überwiegend werden Sozialversicherungsbeiträge der GKV und der sozialen Pflegeversicherung, die die Bürgerinnen und Bürger gesetzlich zahlen, zweckentfremdet. Zugespitzt formuliert: Es werden Zwangsbeiträge zur Bedienung von Renditeinteressen „missbraucht“.

80 Es ist deshalb dringend notwendig, dass schnellstmöglich die Rahmenbedingungen für die gesundheitliche und pflegerische Daseinsvorsorge so ausgestaltet werden; dass der Einfluss der Wirtschaft, der Renditeinteressen und der Abfluss von Sozialbeiträgen für diese Renditen/Dividenden
85 zumindest begrenzt bzw. soweit wie möglich ausgeschlossen werden.

Das sollte eine wichtige Aufgabe der SPD sein.