

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 1894/A(E) der Abgeordneten Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein, Kolleginnen und Kollegen betreffend Stopp der Privatisierung des Wiener Krankenanstaltenverbund

Die Abgeordneten Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Entschließungsantrag am 10. November 2016 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Obwohl vordergründig immer wieder behauptet wird, dass der Wiener Krankenanstaltenverbund nicht privatisiert wird, laufen im Hintergrund auf der Grundlage des Spitalskonzepts 2030, politisch verantwortlich Frau Stadtrat Sonja Wehsely, bereits längst Bestrebungen, hier einen Teil bzw. insgesamt die städtische Gesundheitsversorgung an einen bzw. mehrere internationale Gesundheitskonzern€ zu veräußern. Der Finanzierungsdruck im Wiener Gesundheits- und Sozialsystem und wachsende Ausgaben durch demographische Entwicklungen und den technischen Fortschritt zwingen die Stadt Wien zu einem fortgesetzten Rückzug aus der Gesundheitsversorgung.

Vor allem aus dem Umfeld sozialdemokratischer Wiener Spitalsärzte, aber auch SPÖ-nahen Gewerkschaftsfunktionären wird auf diese Vorgänge hingewiesen und etwa folgendes Dokument zitiert:

Irgendwie verstehe ich die Politiker sogar, wenn sie abstoßen womit sie keine Stimmen mehr gewinnen aber immer mehr verlieren werden:

Wird der KAV privatisiert? Ein Indizienprozess bei dem wir baden gehen.

Öffentliche Krankenhäuser

Im Gegensatz zur Bau- und Immobilienwirtschaft, wo man es mit ein paar wohlbekannten Player zu tun hat, ist das Gesundheitswesen

personalintensiv, d.h. teuer und man muss sich mit dem eigenen Personal herumschlagen, das gleichzeitig auch noch Wähler ist,

diversifiziert, d.h. es gibt zu viele Mitwiss... pardon -spieler, so dass der einzelne Kickback keine große Summe ausmachen wird, aber trotzdem ein mediales Risiko bleibt.

ein nicht zu sättigender Bedarf, bei dem jede Befriedigung (Doppelzimmer statt Vierbettzimmer) nur das Verlangen nach Steigerung (Einzelzimmer mit Bio-Frühstück) induziert.

In Zeiten der klammen Kassen ist es für die Politik leichter mit Radwegen, Ampelmännchen und Inselstederlnmedial zu punkten, als in einer Großstadt ein öffentliches Krankenhaus zu betreiben. Von den mit den Parteifreunden besetzten Krankenkassen ist auch wenig Unterstützung zu erwarten und eine Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge verprellt sowohl Wähler als auch Wirtschaft.

Was liegt daher näher als die Aufgabe denjenigen zu überlassen, deren Kapital nur danach lechzt auch im Gesundheitsmarkt zu „arbeiten“.

Der Slogan vom verschwenderischen Staat hat sich schon so eingeprägt, dass auch kaum ein Wähler die Frage aufwerfen wird, ob ein privates Krankenhaus seinen Versorgungsauftrag anders interpretiert als es die Patienten jetzt von der öffentlichen Hand erwarten.

Würde ein Privater eine vergleichbare **Vorhaltequalität** bieten, also die Fähigkeit den viralen Infekt ebenso professionell erkennen und behandeln zu können, wie die schwere Lungenentzündung, fährt er ebenso keine Gewinne ein, aber danach fragen wir ja nicht, denn neben den Konservativen und Neoliberalen können sich auch die Sozen darauf verlassen, dass wir unser Glücksmotto gelernt haben: **Mehr Privat Weniger Staat**

Unsere Gesundheitspolitik darf sich auch darauf verlassen, dass unsere Medien kaum ein Wort darüber verlieren, weshalb die zu großen Teilen privatisierte **Spitalslandschaft in Deutschland** jetzt wieder von der öffentlichen Hand zurückgekauft werden muss (NDR Doku 2014, die dzt. nur mehr über YouTube nachgesehen werden kann <https://youtu.be/4FU-m1CNivw>) und welche „Unerwünschte Wirkungen“ die **Kommerzialisierung des Krankenhauswesens** so mit sich bringt: Burn out und hohe Suizidraten beim Personal und Unterversorgung mit teuren Maßnahmen beim Patienten. Private Angebote für absehbar unkomplizierte Geburten werden sicher nie knapp werden, Risikoschwangere müssen sich halt was im öffentlichen Bereich suchen müssen.

Um den „Laden“ jedoch für private Investoren interessant zu machen (Vorbild: Post) muss man den Personalstand drücken, koste es was es wolle. Ein Blick nach Deutschland würde vielleicht auch die **unmöglichen Arbeitsbedingungen (insbesondere für die Pflege)** in diesen privatisierten Strukturen zeigen (Whistleblowing im Gesundheitswesen erlaubt, aber: Altenpflege <http://wp.me/p1kfX-j6>), nur wird auch darüber in unseren Medien nicht berichtet.

Wie kommt man nun angesichts gegenteiliger Beteuerungen und offensichtlicher Investitionen der öffentlichen Hand aber auf die Idee, das Rathaus möchte sich schrittweise die Führung der Krankenhäuser in die Hände Privater legen?

Man kann einem Albtraum erliegen: *I had a Dream: KAV for Sale* <http://wp.me/p1kfX-L1> oder **Indizien** sprechen lassen:

I. Der Umbruch wird angedeutet:

Bei der internen Führungskräfte tagung „Vision und Wirklichkeit“ im Dezember 2014 lud man sicher nicht unbewusst Redner ein, die den Weg in die Privatisierung „schön redeten“:

Pflegedirektorin Möhlenkamp kam von der **Berliner Charité**, einer Einrichtung, die seit 2003 stückweise privatisiert wurde und wird (<http://labournet.de/branchen/dienstleistung/gw/charite.html>). Dass das ganz aktuell wieder zu einem Arbeitskampf führt (<http://www.berlinonline.de/nachrichten/mitte/nun-auch-im-krankenhaus-potentieller-streik-an-der-charit-64344>) wird Frau Möhlenkamp nicht irritieren, denn schon bei ihrem Wiener Vortrag erklärte sie das „Reiz-Reaktionsmuster auf der Mitarbeiterebene bei Ankündigung von Veränderung“:

In der ersten Phase kommt es zu Verneinung und danach zu Widerstand. Es muss einkalkuliert werden, dass die Leistung dramatisch sinkt und einige Mitarbeiter weggehen. Über eine nachfolgende Phase der Anpassung auf niedrigem Leistungsniveau versprach sie auf ihrer Folie eine Phase des Commitments, in der die Leistung über das ursprüngliche Niveau hinausschießen wird.

So eine Rednerin lädt man nicht ohne Grund ein. Auch Herr DI Mündl, dem nach eigener Aussage max.mobilden Aufstieg vom „Startup“ zur „Hyper Growth Company“ und HT mobile (Kroatien) den Übergang vom „Verlierer zum Gewinner“ verdankt, pries die von ihm mitentwickelten „Selbstbedienungs- und Abholzonen“ unserer (teilprivatisierten) Post an, um mit weniger Personal auskommen zu können: „**Veränderung schafft Erfolg**“

II. In die obersten Etagen des KAV wurden in den letzten Jahren ausschließlich Leute berufen, die nachweislich für private Krankenhausbetreiber arbeiten, bzw. selbst solche Einrichtungen betreiben:

Wer macht da den Köck zum Gärtner? <http://wp.me/p1kfX-cs>

Nach dem Köck auch den Bock zum Gärtner ... <http://wp.me/p1kfX-cy>

III. Die rege Bautätigkeit im Bereich der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen kann man natürlich als Investition in die Zukunft sehen, theoretisch aber auch als Herausputzen, wie das vor früheren Privatisierungen geschah:

Eine große Familie baut sich viele Häuser <http://wp.me/p1kfX-kg>

Dass dabei das **klamme Gesundheitsbudget** durch sachlich schwer nachvollziehbare **Querfinanzierungen aus dem Wohnbau-Budget** versorgt wurde blieb im Jubel der Eröffnungsmeldungen übrigens unhinterfragt (2 Beispiele):

Pflegeheim Donaustadt: Auch die Errichtung des Pflegewohnhauses Donaustadt wurde im Umfang von 14,1 Millionen Euro gefördert“, hielt Wohnbaustadtrat Michael Ludwig fest. (<https://www.wien.gv.at/rk/msg/2015/03/12011.html>).

Pflegeheim Innenfavoriten: Bei den Gesamtkosten von 28 Mio Euro wurden auch 6,8 Mio Euro aus Wohnbauförderung zugeschossen.

Wohnbaustadtrat Michael Ludwig: <http://www.meinbezirk.at/wien-10-favoriten/chronik/favoriten-pflegewohnheim-innenfavoriten-eroeffnet-d941294.html>

Erinnern wir uns, eigentlich wollte man das neue KH Nord auch über PPP finanzieren, was aber dann doch floppte:

Das Projekt Krankenhaus Nord ist ein anschauliches Beispiel für die absurdeste Variante einer Public Private Partnership. <http://derstandard.at/1246543377283/Public-Private-Powerplay>

Public Private Partnership – ist damit vom Tisch <http://derstandard.at/1269448663185/Wien-Krankenhaus-Nord-wird-neu-ausgeschrieben>

IV. Durch Auslagerungen sich immer wieder neue Freunde zu schaffen ist die neue politische Korruption:

Wie schon oben ausgeführt muss es ja nicht ein offener Totalverkauf sein, viel eher wahrt man den Schein des öffentlichen Eigentums, während man aber immer mehr Leistungen zukaufst bis einem außer den Kosten nicht mehr viel bleibt außer das Türschild....

Der Teufelskreis der Auslagerung – oder wie macht man Cash? <http://wp.me/p1kfUx-9Y> Warum Häupl das Wiener Wasser nicht privatisieren wird und trotzdem nur die halbe Wahrheit sagt <http://wp.me/p1kfUx-zc>

Nur weil manchmal etwas schief geht:

*AKH-Wien: AGO-Mitarbeiter kämpfen um ihre Jobs <http://wp.me/p1kfUx-Eh>
AKH-Korruption: Prozess wegen Erpressung, Untreue, Betrug <https://meduniwien.wordpress.com/tag/ago/>*

heißt das noch lange nicht, dass sich dann vor Gericht nicht alles in Luft auflösen kann:

Freisprüche im AKH-Korruptionsprozess Von angeblichem Vergabe-Skandal blieb nach Ansicht des Schöffensenats nichts übrig <http://www.news.at/a/akh-korruptionsprozess-freispruch>

V. Ja aber geht denn das so einfach hinter dem Rücken der Wähler?

Ja sicher. Ein Test:

Wem gehört die Therme Oberlaa?

*Also ich hätte bis vor kurzem hätte ich geglaubt mit gewisser Berechtigung sagen zu können: Der **Stadt Wien**, was aber nicht so ganz stimmt!*

*1993 gründete die **Wiener Holding** die **GET** und brachte ihren 100%igen Geschäftsanteil an der Kurbetrieb Heilquelle Oberlaa GmbH rückwirkend zum 31.12.1992 in die GET ein.*

*Die **GET**, deren Alleingesellschafter die **Wien Holding** war, wurde damit alleiniger Gesellschafter der Kurbetriebsgesellschaft.*

*Schon im April 1993 gingen die GET Anteile der Wiener Holding an die **Kommerz Holding**, die am 20.04.1994 mit der **Bank Austria** verschmolzen wurde.*

*1996 Über einige Zwischenschritte verschmolz die **GET Management Gesellschaft für Gesundheit, Energie und Technik mbH** mit der **KMB Krankenhausmanagement und Betriebsführungsgegesellschaft mbH** und*

*die **Therme Oberlaa-Wien** gehört ab diesem Zeitpunkt zur **Vamed Gruppe**.*

*2007 waren die Eigentümer der **Therme Wien GmbH** schon etwas unübersichtlich:*

VAMED-KMB Krankenhausmanagement und BetriebsführungsgesmbH; Wien Holding GmbH;

Wiener Städtische Versicherung AG; Raiffeisen-Holding Nö-W;

UniCredit Bank Austria AG;

Erste Group Bank AG.

*und die **Therme Wien Betriebs GmbH** wurde die **Therme Wien GmbH & Co KG***

http://www.thermewien.at/fileadmin/user_upload/pdf/Dokumente_TW/Zeittafel_Therme_Wien_19022014_neu1.pdf

Glauben Sie allen Ernstes, dass viele der Badegäste wissen, dass die **VAMED**, der Retter aus dem großen AKH-Debakel 1982, nun u.a. das ehemalige Vorzeigebad der Stadt Wien in Favoriten betreibt, so wie er nach Eigendefinition „als weltweit führenden Gesamtanbieter für Krankenhäuser und andere Einrichtungen im Gesundheitswesen in 77 Ländern auf 4 Kontinenten bereits 710 Projekte realisiert hat,“?

... und bei der Umstrukturierung der Berliner **Charite** war auch die **VAMED** an vorderster Front beteiligt

.... aber letztendlich steht ja noch immer vorne Charite drauf, obwohl selbst der Verkauf des Namens in der Vergangenheit in Diskussion stand: <http://www.berliner-zeitung.de/archiv/privatisierung-das-bettenhaus-der-renommierten-charit-verfaellt-weil-300-millionen-mark-fuer-die-renovierung-fehlen-um-einen-investor-zu-locken-will-die-charit-ihr-image-zu-geld-machen-die-charit-will-jetzt-auch-ihren-namen-verkaufen,10810590,9867700.html>

so dass wir uns nicht fürchten müssen, vorne wird auch weiterhin **Wiener Krankenanstaltenverbund** stehen, wie es ja noch immer **Therme Wien** heißt, geografisch ist es ja auch nicht ganz unrichtig ...

VI. Querfinanzierung der Privaten aus der Stadtkasse:

Darauf, dass Gesundheitsstadträtin Wehseley gerne finanziell der Wiener Gebietskrankenkasse unter die Arme greift und damit Steuergeld in die ambulante Versorgung steckt, die eigentlich von den Kassenbeiträgen zu finanzieren wäre und wie das von den Barmherzigen Brüdern betriebene Dialysezentrum finanziert wurde, haben wir schon berichtet (Wehseley finanziert die Wiener Gebietskrankenkasse und keinen stört's <http://wp.me/p1kfUx-U>). Jetzt nennt sogar schon die Wiener Zeitung das Kind beim Namen, wenn sie über die rezent erhöhten Zuschüsse für die Ordensspitäler aus der Rathauskasse schreibt: Ob sich Wehseleys Erfolg für mehr private Versorgung ökonomisch auswirkt, wird die Zukunft zeigen. http://www.wienerzeitung.at/nachrichten/wien/stadtpolitik/753829_Baustellen-Sommer-in-Wiens-Gesundheitspolitik.html

Link: Schleichende http://www.arbeit-wirtschaft.at/servlet/ContentServer?pagename=X03/Page/Index&n=X03_1.a_2012_06.a&cid=13394169_17348“

Privatisierungen

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Entschließungsantrag in seiner Sitzung am 30. November 2016 in Verhandlung genommen. Gemäß § 37 Abs. 2 GOG-NR beschloss der Gesundheitsausschuss einstimmig, Abgeordneten Dr. Marcus **Franz** zur Teilnahme an der Sitzung mit beratender Stimme beizuziehen. An der Debatte beteiligten sich im Anschluss an die Ausführungen der Berichterstatterin Abgeordneten Anneliese **Kitzmüller** die Abgeordneten Dietmar **Keek**, Dr. Eva **Mückstein**, Dr. Erwin **Rasinger**, Mag. Gerald **Loacker**, Dr. Andreas F. **Karlsböck**, Dr. Marcus **Franz**, Erwin **Spindelberger**, Ulrike **Weigerstorfer**, Ing. Markus **Vogl** und Ulrike **Königsberger-Ludwig** sowie die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen Dr. Sabine **Oberhauser**, MAS und die Ausschussofbfrau Abgeordnete Dr. Dagmar **Belakowitsch-Jenewein**.

Bei der Abstimmung fand der gegenständliche Entschließungsantrag der Abgeordneten Dr. Dagmar **Belakowitsch-Jenewein** Kolleginnen und Kollegen nicht die Zustimmung der Ausschussmehrheit (für den Antrag: F, T dagegen: S, V, G, N).

Zum Berichterstatter für den Nationalrat wurde Abgeordneter Johann **Hechtl** gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, 2016 11 30

Johann Hechtl

Berichterstatter

Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein

Obfrau

