

Antrag 164/II/2019

ASG Berlin + AG 60plus Landesvorstand

Der Landesparteitag möge beschließen:

Der Bundesparteitag möge beschließen:

Empfehlung der Antragskommission

Annahme (Konsens)

Zurückdrängen der Renditeorientierung bei Gesundheit und Pflege – staatliche Daseinsvorsorge garantieren statt Kapitalinteressen bedienen!

1 Wir fordern / die SPD tritt ein für:

2

3 1) Umfassende gesetzliche Regelungen, die Renditeinter-
4 essen von Anbietern in der gesamten gesundheitlichen
5 und pflegerischen Versorgung zurückdrängen;

6 2) Vorgaben, dass im Bereich der grundlegenden Daseins-
7 vorsorge keine Anbieter mit Rechtsform(en) mit dem Ziel
8 möglichst hoher Kapitalerträge teilnehmen dürfen;

9 3) Gesetzliche Regelungen, die sicherstellen, dass im
10 Bereich der Daseinsvorsorge erwirtschaftete „Gewin-
11 ne“ zwingend im Versorgungssystem verbleiben. Bei-
12 spielsweise durch die Vorgabe der Gemeinnützigkeit bei
13 Krankenhaus- und Pflegeanbietern oder durch die grund-
14 sätzliche Verpflichtung, „Gewinne“ wieder zu investieren;

15 4) Alle Regelungsbereiche der Kranken- und Pflegeversi-
16 cherung müssen künftig auch zum Ziel haben, die Rendi-
17 temöglichkeiten der Akteure auf ein sozial verträgliches
18 Maß zu begrenzen.

19

20 **Begründung**

21 Bei vielen Kliniken, Medizinischen Versorgungszentren
22 (MVZ) und ärztlichen Einzelkassensitzen spielen Rendite-
23 erwartungen eine erhebliche Rolle, selbst bei Entschei-
24 dungen über Diagnostik und Therapie bei Patientinnen
25 und Patienten. Nicht ideologische sondern versorgungs-
26 politische Gründe gebieten, diesem Umstand entschieden
27 entgegenzutreten.

28

29 Zweifellos müssen das MVZ, der Kassensitz und auch
30 die Klinik nach herkömmlichem Verständnis die Einkom-
31 men der im Betrieb arbeitenden Menschen und eine gute
32 Ausstattung der Betriebsstätte erwirtschaften. Allerdings
33 müssen Betriebe und Praxen, die von einer gewinnma-
34 ximierenden „Gesundheitsindustrie“ aufgekauft werden,
35 zusätzlich zum Beispiel für den Absatz anderer Konzern-
36 produkte und möglichst hohe Aktiengewinne sorgen. Dies
37 führt dazu, dass diese sich beispielsweise nicht in unter-
38 versorgten Regionen ansiedeln.

39

40 Ein Effekt hierdurch ist, dass systematisch mit einer
41 schlechteren Versorgung von Patienten zu rechnen ist, die
42 einen hohen Bedarf an Zuwendung haben (Gespräch, bo-
43 denständige Erläuterungen, interkulturelle Aufarbeitung,
44 Zeit u.a.). Es ist daher auch eine Frage der Gerechtigkeit,
45 hier Renditen zu begrenzen oder auszuschließen.

46

47 Auch ökonomisch ist die Situation untragbar. Jeder Euro,
48 der als Rendite / Dividende an Kapitalgeber ausgeschüt-
49 tet wird, wird dem System entzogen und fehlt in der Ver-
50 sorgung. Und da es sich dabei überwiegend um Sozial-
51 versicherungsbeiträge handelt, die die Bürgerinnen und
52 Bürger verpflichtend zu leisten haben, steigt die Brisanz
53 weiter. Zugespritzt formuliert: Es werden Zwangsbeiträ-
54 ge zur Bedienung von Renditeinteressen ggf. internatio-
55 naler Konzerne zweckentfremdet. Im Bereich der Daseins-
56 vorsorge skandalös.

57

58 Daher müssen umgehend die Rahmenbedingungen zu-
59 vorderst im Bereich der gesundheitlichen und pflegeri-
60 schen Daseinsvorsorge so ausgestaltet werden, dass Ren-
61 diteinteressen und der Abfluss von Sozialbeiträgen als Di-
62 videnden begrenzt bzw. wo möglich ausgeschlossen wer-
63 den.