

1. Mai 2017

## **1. Mai-Rede von SP-Gemeindertäin Karin Niedermann**

Liebe Genossinnen und Genossen, geschätzte Anwesende

Am 21. Mai stimmen wir über die Umwandlung des Kantonsspitals Winterthur und der Integrierten Psychiatrie Winterthur in eine AG ab. Die Position der SP und von mir persönlich ist klar: beide Vorlagen ablehnen.

Es geht bei der Abstimmung jetzt um die Umwandlung in eine AG, aber die ist gekoppelt mit der Option, dass sich der Kanton als Eigentümer der Aktien über kurz oder lang verabschieden, sprich die Aktien verkaufen kann. Auch wenn das jetzt vom Verwaltungsdirektor des KSW verharmlost wird... Es passt genau in die Strategie und zu den Aussagen von Gesundheitsdirektor Heiniger, nämlich dass der Kanton nicht Besitzer und Aufsicht gleichzeitig sein soll... ein billiges Argument, weil auch in der Bildung oder der Sicherheit oder mit Infrastrukturen ist der Staat Anbieter und Aufsicht zugleich. - Was kommt als nächstes dran wenn das Gesundheitswesen privatisiert ist?!

Ich habe die Entwicklungen im Gesundheitswesen in den letzten 30 Jahren aus verschiedenen Perspektiven miterlebt.

Seit Mitte der 90iger Jahre sind die Kosten im Gesundheitswesen ein Thema. Damals ging das Gespenst der Rationierung um. Das Krankenversicherungsgesetz KVG und 2012 die Einführung der Fallpauschalen (also der Bezahlung einer Pauschale pro behandelter Diagnose) waren zur Kostendämpfung gedacht. Sie haben sich aber sozusagen ins Gegenteil verkehrt und Anreize geschaffen für mehr statt für weniger.

Das Hauptproblem in unserem System heute ist nicht die Rationierung, sondern die Über- und damit Fehlversorgung. zum Beispiel: ...haben wir in der Schweiz bei Wahl-Operationen kaum Wartezeiten, ....chronische Rückenpatienten erhalten wiederholt MRIs, ...oder es werden viele Laboruntersuchungen gemacht, die keinen Einfluss auf die weitere Behandlung haben.

Das alles hat seinen Preis... und es zeigt, dass das Gesundheitswesen eben nicht wie ein normaler Markt funktioniert, wo in der Regel die Nachfrage das Angebot

steuert. Das Gesundheitswesen ist eben im Kern Angebotsgesteuert und das bei garantierten Preisen ... sprich jeder Anbieter im Systems kann und muss sich optimieren – was im Endeffekt aber das ganze System gefährdet, denn die Kosten steigen ins Unermessliche und immer weniger Leute können sich das leisten – Fakt ist, es gibt immer weniger Privatversicherte und immer mehr Leuten mit Subvention der Krankenkassenprämien...

...und in diesem System stecken die Spitäler mittendrin. Sie sind durch den sogenannten Spitalleistungskatalog gezwungen ein Minimum an Fallzahlen zu erreichen. Auch das war ursprünglich positiv, als Qualitätskontrolle gemeint (-> wer hundert Eingriffe / Jahr macht kann das besser als wer nur 10 davon macht). Weil aber die Spitäler mit den Fallpauschalen jetzt auch Investitionen selber finanzieren müssen, ist das ein Anreiz um auf Patientenjagd zu gehen, um möglichst hohe Fallzahlen zu erreichen und so auch die nötigen Investitionen finanzieren zu können... und weil das alle tun, herrscht unerbittlicher Wettbewerb.

Damit die Spitäler jetzt in diesem Wettbewerb bestehen - und in diesen Wettbewerb haben sie marktgläubige Politikern gewollt hineingetrieben – obwohl das Gesundheitswesen eben nicht wie ein richtiger Markt funktioniert – müssen Spitäler ihre Einnahmen und Ausgaben optimieren, Investitionen machen damit sie attraktiv sind, mit neuen Angeboten mehr Patienten zu generieren und eben möglichst viele Patienten, idealerweise auch viele Zusatzversicherte, behandeln. 100 Allgemein-Patienten – aber 10 Zusatzversicherte – mehr, das sind ca eine Million Einnahmen mehr.

Dafür wollen die Spitäler möglichst viel wirtschaftliche Freiheit- und da finden sie demokratische Prozesse doch lästig und hinderlich.

Erfolgreiche Spitäler wie das KSW und das Spital Uster haben 2016 ihre Gewinne beide fast verdoppelt. Das KSW auf knapp 30 Mio Franken, das (viel kleinere) Spital Uster auf knapp 7 Mio. Privatspitäler erreichen Margen von 15% -20% (ihr ahnt es, dank überproportional vielen Zusatzversicherten), 10% Margen gelten als Zielgrösse für Fitgetrimmte öffentliche Spitäler, was aber nur wenige erreichen. Winterthur hat 2016 14% erreicht – ist also wettbewerbsfähig und damit hoch attraktiv.

Der ‚Survival of the Fittest‘ Kampf ist in vollem Gang. Aber es geht hier um die Gesundheit und nicht um Maschinen!

Man kann schon über eine andere Rechtsform von grossen und wichtigen Bereichen des Service Public nachzudenken, und sie nicht als Teil der zentralen öffentlichen Verwaltung zu führen; also über die Organisationsformen ‚öffentlich-rechtliche Anstalt‘, ‚Aktiengesellschaft‘ oder ‚Stiftung‘.

Ich war im USZ tätig, als die Umwandlung in eine öffentliche-rechtliche Anstalt beschlossen wurde. Die Argumentation war übrigens auch ‚die Autonomie und Handlungsfähigkeit des USZ zu stärken und so sicherzustellen, dass sich das USZ im zunehmend schärferen Wettbewerb *im Bereich der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin* schneller und besser positionieren kann‘. Öffentlich-rechtliche Anstalten sind übrigens auch die Universität - und das KSW, und sie scheinen trotz gewisser Abhängigkeit vom Kanton und seinen Politikern gut damit zu fahren. - und dem KSW geht es in dieser Organisationsform ja wie gesagt blendend. Für das IPW wird eine ‚öffentlich-rechtliche Anstalt‘ übrigens von der Stadt Winterthur als Alternative zur AG vorgeschlagen.

Seit einiger Zeit gilt mit dem Hinweis auf Wettbewerb und Marktfähigkeit eine AG als die Organisationsform. Eine AG soll mehr Flexibilität, mehr Handlungsspielraum, schnellere Entscheidungswege ermöglichen, eben konkurrenzfähig zu den Privatspitälern machen...

Man kann als Stimmbürgerin und Stimmbürger schon aus grundsätzlichen Überlegungen zu Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen gegen die Umwandlung in eine AG KSW und IPW sein, denn diese Organisationsform mag für den Wettbewerb rüsten, ist aber gleichzeitig Teil eines Systems, das genau diesen Wettbewerb erzwingt und forciert.

aber man kann als Stimmbürgerin und Stimmbürger auch offen sein für eine Umwandlung in eine AG, um den öffentlichen Spitälern gleich lange Spiesse zu geben... *wenn* die öffentliche Hand Inhaber der Aktien ist.

Wenn... aber genau das ist beim KSW und der IPW nicht der Fall. Die öffentliche Hand, sprich der Kanton Zürich, will nämlich nicht Eigentümer der Aktien von KSW und IPW bleiben.

Mit einer AG KSW wird die Tür geöffnet wird für die Option Verkauf der Aktien an Private, z.B. private deutsche Spitalketten, die nur darauf warten in den lukrativen Schweizer Markt einzusteigen, oder vielleicht auch die Südafrikanische Hirslanden Gruppe. Wollen wir das wirklich?

Genauso wie beim Spital Uster, wo man satte 49% der Aktien an Dritte hätten verkauft wollen - was glücklicherweise dank der SP und dem Widerstand in der Bevölkerung gescheitert ist... genauso spielt man jetzt beim KSW mit dem Feuer, und man geht hier sogar noch weiter: 49% kann der Kanton in Eigenregie verkaufen, ab 50% untersteht ein allfälliger Verkauf dem fakultativen Referendum. Wie das ausgehen würde, hängt wohl nicht zuletzt von dann herrschenden politischen und finanziellen Verhältnissen des Kantons ab...- ich meine es gibt keinen Grund da zu optimistisch zu sein...!

Die Liste von ehemaligen staatlichen Betrieben, die jetzt AGs sind, ist inzwischen lang: die SBB, Post AG, viele Energieversorger, und eine ganze Reihe von Spitälern, von der Spital Thurgau AG, Spitäler St. Gallen AG, die Kantonsspitäler Zug AG, Aarau AG, Baden AG, Luzern AG ... um nur ein paar zu nennen. Die Spitäler sind – noch-alle zu 100% im Eigentum der Gemeinden oder Kantone. Interessant ist dazu eine Aussage des Gesundheitsökonomen Heinz Locher. Er bezeichnet die gewählte Strategie, die Umwandlung der öffentlichen Spitäler in AGs als Umweg. Nämlich als Umweg zum Ziel der Privatisierung. Ich zitiere, und das müsst ihr euch jetzt auf der Zunge zergehen lassen: *...dass der Kanton Zürich durch sein schrittweises Vorgehen sicherstellt, dass kein Widerstand entsteht... weil man der Bevölkerung nicht zutraut, einen radikalen Wechsel zu akzeptieren.*

So sind also die AG KSW und AG IPW nur ein erster Schritt hin zu einer Privatisierung – eben ein Umweg.... in fünf Jahren schon, und das ist nicht mal in einem Politikerleben eine Ewigkeit, in fünf Jahren also kann der Kanton schon beginnen seine Aktien zu verkaufen. Danke Herr Regierungsrat Heiniger für die Transparenz – aber genau diese Salamtaktik wollen wir nicht:

- Wir wollen, dass der Kanton, die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung seiner Bevölkerung behält
- wir wollen nicht, dass ein gut funktionierendes Spital der politischen Kontrolle und damit der Öffentlichkeit entzogen wird und sich so die Wettbewerbsspirale noch schneller dreht.
- Wir wollen nicht, dass die öffentlichen Institutionen KSW und IPW an private Investoren verkauft werden, die das Gesundheitswesen nur als lukrativen Markt betrachten.

- wir wollen nämlich, dass bei den Patienten primär auf das Gesundheitsproblem fokussiert wird und alle gleich behandelt werden, und nicht ihr Versicherungsstatus entscheidet, ob sie sofort alles kriegen oder lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssen. Beispiele für diese Mechanismen gibt es im Ausland zuhauf.
- Und last but not least: das Personal arbeitet heute schon effizient und oft an der Grenze der Belastbarkeit. Mit den privatrechtlichen Anstellungsbedingungen wie sie in der AG vorgesehen sind, wird der Druck auf das Personal noch mehr steigen.

Darum gibt es nur zwei klare NEIN.

Und seien wir uns bewusst: das KSW ist der Lackmustest, die Abstimmung zur AG KSW ist der Testlauf. Wird sie von der JA-Seite gewonnen, dann ist das ein Dammbbruch und es werden weitere Privatisierungsprojekte lanciert oder wieder ausgegraben.

Ich wage sogar zu behaupten, dass wir in Zukunft nicht immer mehr Wettbewerb, sondern wieder mehr staatliche Interventionen brauchen, damit wir die Auswüchse des heutigen Systems wieder in Griff bekommen und damit wir eine Gesundheitsversorgung haben, bei der alle Patienten das Richtige zur richtigen Zeit erhalten, und nicht zu viel und nicht zu wenig.

Karin Niedermann  
SP Gemeinderätin  
Uster