

Vermarktlichung / Kommerzialisierung / Privatisierung / De-regulierung von Gesundheitsdiensten

Analyseraster für 1) Formen und 2) Trends / Mechanismen

I) Form der Vermarktlichung / Kommerzialisierung / Privatisierung / De-regulierung in Gesundheits- und Sozialdienstleistungen

1. Outsourcing von Teilen der Dienstleistungen / DAWI, insbesondere von Hilfsdiensten

z.B. Reinigung, Sicherheitsdienste, IT-Dienstleistungen, Catering, Labordienstleistungen)

- a) Vergabe von Unteraufträgen Zusatzdienstleistungen für Privatunternehmen
- b) materielle Privatisierung / Verkauf dieser Dienstleistungen an ein privates Unternehmen)

2. Übertragung einer Gesundheits- (oder Sozial)dienstleistung an einen privaten Anbieter auf einem Quasi-Markt

- a) Kommerzieller Anbieter
- b) Gemeinnütziger Anbieter/Organisation der Sozialwirtschaft

3. Privatisierung von öffentlichen Einrichtungen/Unternehmen

- a) Formale Privatisierung/Änderung der Rechtsform, um in der Lage sein, Kapitalkosten über den Finanzmarkt zu finanzieren [nicht mit dem Ziel, einen „Sozialmarkt“ aufzubauen]
- b) Materielle Privatisierung, d.h. Kauf eines Gesundheit- (und Sozial)-Einrichtungen von einem Privatunternehmen [dies kann ein multinationales Unternehmen oder ein Finanzinvestor (zB Anlagefonds / Private Equity-Fonds) sein und dieses kann als Private Finance Initiative (PFI) betrieben werden]
- c) Kontraktuelle/institutionelle Öffentlich-Private-Partnerschaft (ÖPP) (beispielsweise für die Errichtung eines Gebäudes, für das Management einer Einrichtung, etc.)

4. Nutzung von Mechanismen der Privatwirtschaft/New Public Management

z.B. Rückgriff auf Ausschreibungsverfahren/öffentliches Beschaffungswesen mit Auswahlkriterien, die einem niedrigeren Preis den Vorrang vor einer höheren Qualität der Dienstleistung geben (= das Billigstgebot gewinnt), Einführung von Leistungsindikatoren / Benchmarks / Qualitätsratings

5. Einsatz von Mechanismen, die die Wahlfreiheit der Nutzerinnen und Nutzer bezüglich des Anbieters oder der Dienstleistungsqualität einführen/erhöhen

- a) Dienstleistungsgutscheine (for personenbezogene und haushaltsnahe Dienstleistungen)
- b) Persönliche Budgets (v.a. im Bereich der Betreuung von Menschen mit Behinderungen)
- c) Einführung von Prämienzahlungen, um eine bessere Qualität der Dienstleistungen oder einen schnelleren Zugriff auf sie zu erhalten

6. Andere Formen der Vermarktlichung / Kommerzialisierung / Privatisierung / De-regulierung

II) Allgemeine Trends/Mechanismen im Zusammenhang mit den o.g. Formen

7. Kürzung oder Einfrieren öffentlicher Ausgaben für Gesundheit (und/oder Soziale Dienste) (mit Auswirkungen v.a. Auf

- a) Löhne/Gehälter
- b) Behandlungsvolumen (für das eine Kostenerstattung möglich ist)
- c) Höhe der Investitionen
- d) pharmazeutische Produkte)

8. Untergrabung von auf Solidarität basierten Mechanismen der Finanzierung (über allgemeine oder zweckgebundenen Steuern oder Sozialbeiträge) und Erhöhung der Privatisierung von Risiken (z.B. über eine Individualisierung der sozialen Risiken oder einem Nichtabdeckung spezifischer Risiken/eines bestimmten Verhaltens)

9. Dezentralisierung / Regionalisierung der Budgetverantwortung von der nationalen auf die regionale und/oder kommunale Ebene / Fragmentierung von Haushalts- und Managementverantwortung durch Errichtung spezieller öffentlicher Institutionen [in einem Nationalen Gesundheitsdienst]

10. Setzen von Anreizen für private Investitionen in die Gesundheitsversorgung und / oder für private gewinnorientierte Anbieter von Gesundheits- (und Sozial)dienstleistungen [u.a. über steuerliche Regelungen, die eine Minderung oder Vermeidung einer Steuerzahlung bedeuten]

11. Expansion des privaten Sektors mit der Folge, dass eine geringere Anzahl von Institutionen oder Diensten im Bereich der Gesundheits- und sozialen Dienste vom sozialen Dialogs erfasst ist, über Kollektivverträge abgedeckt ist oder Strukturen einer Arbeitnehmervertretung auf betrieblicher Ebene aufweist (z.B. einen Betriebsrat), mit nachteiligen Auswirkungen auf die Entlohnungs- und Arbeitsbedingungen, auf Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, auf Zugang zu Fort- und Weiterbildung

12. Expansion des privaten Sektors mit Auswirkungen auf die Personalausstattung, auf Entlohnungs- und Arbeitsbedingungen, auf die Dienstleistungsqualität, auf das Niveau Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, auf die Patientensicherheit

13. Erhöhte Selbstbeteiligungen von Patientinnen und Patienten / Nutzerinnen und Nutzer (d.h. erhöhter Anteil an den Kosten für Prävention, medizinische Behandlung, Rehabilitation, Medikamente, medizinische Geräte usw., die nicht oder nur teilweise durch gesetzliche Krankenversicherungssysteme / Nationale Gesundheitsdienste abgedeckt sind), z.B. über höhere Nutzungsgebühren oder verminderte Beträge der Kostenerstattung, die über die Sozialversicherung / den Nationalen Gesundheitsdienst abgedeckt sind

14. Andere Trends/Mechanismen im Zusammenhang mit Vermarktlichung / Kommerzialisierung / Privatisierung / De-regulierung