

Für eine öffentliche Daseinsvorsorge in allen lebenswichtigen Lebensbereichen!

Gesundheitswesen kaputtgespart! Keinen bezahlbaren Wohnraum in großen Städten! Ausdünnung der Nahverkehrsversorgung und Verkehrschaos in den Städten, Schulen miserabel ausgestattet! In allen lebenswichtigen Bereichen gibt es schlecht bezahlte Beschäftigte und einen verheerenden Personalmangel!

Im **Gesundheitswesen** wurde 1993 das Selbstkostendeckungsprinzip der Krankenhäuser durch die Budgetierung der Ausgaben für Krankenhausleistungen abgelöst und mit dem sog. Fallpauschalengesetz 2002 eine marktgesteuerte Krankenhausversorgung eingeführt. “*

55% der Deutschen wohnen zur Miete (Hamburg 77%, Berlin 86%) 42% davon bei professionellen Großanbietern. **

Zwischen 2000 und 2015 wurden 3,2 Mio. Wohnungen verkauft. Davon 96-99% davon an privatwirtschaftliche Käufer. ***

Waren 1992 in Berlin noch 480.000 **Wohnungen** in der Hand öffentlicher oder gemeinwohlorientierter Gesellschaften, so waren durch Privatisierung 2010 nur noch ca. 267.000 übrig****. Selbst die städtischen Wohnungsgesellschaften sind nach dem Privatrecht geregelt. 1988 wurde die Gemeinnützigkeit abgeschafft.

Nahverkehr: Muss noch ausgearbeitet werden

Die größte Privatisierung wurde mit der Deutschen Bahn versucht. Sie wurde in den Jahren XXX fit gemacht für einen Börsengang, das hieß zahlreiche Streckenstilllegungen und Personalabbau waren die Folge vor allem für Beschäftigte und Bahnreisende. Momentan bereitet der Berliner Senat die Zerschlagung der S-Bahn in Berlin vor.

Die neoliberale Phase zur Bewältigung der kapitalistischen Krise in den 80er Jahren und besonders nach der Jahrtausendwende mit Privatisierung fast aller öffentlichen Bereiche hat viele alte Errungenschaften gemeinwohlorientierter Versorgung zerstört und die Gemeinnützigkeit abgeschafft, Parolen wie „Der Markt kann es besser!“ „Konkurrenz belebt das Geschäft“, „Private können es besser“, „Wettbewerb bringt Fortschritt“ waren dafür die ideologische Rechtfertigung.

Die Folgen:

Die Folgen zeigen, wohin diese Wirtschaftspolitik geführt hat. Die Einkommen in vielen systemrelevanten Bereichen reichen kaum zum Leben, Wohnungen können sich immer weniger Menschen leisten, die Arbeit ist aufgrund von Personalmangel (Lücke von 1 Millionen Arbeitskräften in öffentlichen Versorgungsbereichen) unerträglich. Die Versorgung ist in vielen Bereichen nicht mehr gewährleistet, Einkommensunterschiede führen zu erheblichen Benachteiligungen beim Zugang zu öffentlichen Leistungen, Preisschilder für jede Leistung pflegerischer Fürsorge (U.Schneider PARI) verkehren den Sinn bedarfsgerechter Versorgung in sein Gegenteil.

Durch **Corona** unübersehbar deutlich:

Waren die Umstände öffentlicher Versorgung schon im Normalbetrieb vor der Coronakrise kaputtgespart, so offenbarte die Pandemie die maroden Zustände in diesem Jahr aufs schärfste, durch schlechte Ausstattung, Personalmangel und Überlastung, durch gestiegene Anforderungen vor allem im Gesundheitswesen und in der Pflege zeigten sich die mangelnde Kapazitäten zur Bewältigung von Krisen.

Ursachen:

Inzwischen wird immer deutlicher: Der Markt kann es nicht richten! Mit der Privatisierung steht das Profitstreben als Triebfeder im Mittelpunkt, an dem sich die Unternehmenspolitik orientiert. Konkurrenzdruck am Markt, betriebswirtschaftliche Ausrichtung sowie Kostendruck in den Unternehmen und Gewinnabführung an die Anteilseigner stehen im krassen Widerspruch zu der bedarfsorientierten und dem Gemeinwohl verpflichteten Versorgung der Gesellschaft mit lebensnotwendigen Leistungen.

Die Zuspitzung der Krise hat gezeigt, in wesentlichen, „systemrelevanten“ Bereichen funktioniert der Markt nicht zum Wohl der Allgemeinheit. Wir brauchen ein anderes Wirtschaften! Alle Bereiche der Grundversorgung müssen daher dem Markt entzogen und öffentlicher Daseinsvorsorge zugeführt werden, sie müssen sich an dem Bedarf orientieren und nicht an Kostengesichtspunkten!

Die öffentliche Daseinsvorsorge als Antwort auf das Scheitern des Marktes bei der Versorgung der Menschen mit lebensnotwendiger Grundversorgung erfährt immer mehr Sympathie. Kann sie die Alternative gescheiterter Privatisierung durch eine neoliberale Wirtschaftsweise sein, die den Profit als Motor für allgemeinen Wohlstand propagiert und nach 30 Jahren von Marktradikalität ein marodes Gesundheitssystem, einen aus den Fugen geratenen Wohnungsmarkt und das Versagen bedarfsgerechter Mobilität geschaffen hat.

Merkmale einer öffentlichen Daseinsversorgung

- Die Versorgungsbereiche sind dem Markt entzogen und nicht der globalen Konkurrenz unterworfen
- Es gibt kein Privateigentum, alles ist im Eigentum der öffentlichen Hand
- Keine Profitorientierung, keine Gewinnentnahme, keine Kostensenkungen zugunsten einer Gewinnerzielungsabsicht, sondern dem gemeinwohlorientierten Nutzen und der bedarfsgerechten Versorgung aller Menschen verpflichtet
- Ablösung der Betriebswirtschaftslehre als grundlegendes Prinzip und Einführung einer anderen, gesellschaftlichen Buchführung
- Rekommunalisierung von privatisierten Bereichen

Soziale Infrastruktur

Rücknahme der Privatisierung und am gemeinwohlorientierte öffentliche Daseinsvorsorge heißt nicht, zurück zum bisherigen Sozialstaat! Die gesellschaftlichen Verhältnisse haben sich verändert und die Erfahrungen mit diesem sog. Sozialstaat führen dazu, sowohl ein anderes Wirtschaften als auch eine andere soziale Infrastruktur anzustreben. „Soziale Infrastrukturen zielen darauf, weite Teile der Daseinsvorsorge dem Markt (wieder) zu entziehen und unter öffentliche Kontrolle zu stellen.“ *****

Der jetzige sog. Sozialstaat organisiert die sozialen Leistungen in der Regel als individuelle Leistungen und beschränkt sich nach umfangreicher Überprüfung einer Anspruchsberechtigung verbunden mit Bevormundung, Kontrolle und Entmündigung auf Hilfeleistungen an „Bedürftige“

Soziale Infrastruktur zielt auf einen Zugang aller zu gesellschaftlichen Ressourcen, also kollektiven Konsum, wie er sich umgesetzt in kostenloser Gesundheitsversorgung, kostenlosem Nahverkehr oder einer besonderen politisch gewollten Berechnung eines Mietzinses ausdrückt und weniger einer monetären Absicherung des individuellen Konsums.

Gleichzeitig ermöglicht ein kollektives Interesse an sozialen Dienstleistungen die Überwindung vieler Spaltungslinien zwischen den unterschiedlichsten Bevölkerungsgruppen, weil ja alle gemeinsam einen freien – möglichst auch kostenfreien Zugang zu den öffentlichen Leistungen haben. Dabei gilt es auch „neue Formen der Beteiligung und Selbstverwaltung zu entwickeln“ und die Strukturen umfassend zu demokratisieren.

Finanzierung

Der gesellschaftliche Reichtum ist derzeit in der Hand Weniger (1% der Menschheit gehören 45% des Reichtums). Dieser Reichtum ist nicht tabu! Er Reichtum muss für die öffentliche Daseinsvorsorge zur Verfügung stehen! Im Mittelpunkt muss eine bedarfsgerechte Finanzierung stehen, die Versorgung aller lebenswichtigen Grundbedürfnisse und nicht eine maximale Gewinnentnahme von Anleger. Statt weltweit marodierendem Kapital lukrative Geldanlagen wie die Privatisierung von Gesundheitswesen oder ein Netz von Autobahnen zu verschaffen, muss der Staat sich am Gemeinwohl orientieren.

Und der Staat muss übergehen von der individuellen zur gesellschaftlichen Organisation und Finanzierung sozialer Leistungen. Der sog. Sozialstaat finanziert mit einem riesigen Etat eine

Absicherung, sie ist aber individuell ausgerichtet anstatt kollektiv lebensnotwendige Leistungen zu organisieren und kostenlos zu Verfügung zu stellen.

* aufstehen-berlin.org, 4.4.20, „Corona-Virus entlarvt...“

** Die Zeit, 18.6.19, „Sie wollen doch nur Vermieten“

*** Bundeszentrale für politische Bildung, 9.7.18, „Die Etablierung großer Wohnungskonzerne“

**** Mieter-Magazin 3/2019, „Berlin will seine Wohnungen zurück“

***** rosalex.de, Rosa-Luxemburg-Stiftung 8/2020, „Reichtum des Öffentlichen“ –
„Soziale Infrastruktur“