

erfolgreichen Wirtschaftsentwicklung Malaysias, die in den letzten Jahren propagiert wurde. Ahmads Bank wird möglicherweise sein Geschäft übernehmen und liquidieren, um ihren Kredit zurückzuerhalten; unterdessen verliert Ahmad alles Sparguthaben und geht mit aller Wahrscheinlichkeit bankrott. Nun, Petronas wird nicht für ihn bürgen. Sie werden nicht kommen und sein Geschäft zu einem fairen Preis aufkaufen, damit Ahmad am Ende schuldenfrei herauskommt.

Wo liegt der Unterschied zwischen Mirzan Mahathir und unserem imaginären Jungunternehmer Ahmad? Ersterer verfügt, man braucht es nicht zu erwähnen, über gute Kontakte zu den Mächtigen, was nicht für letzteren zutrifft. Natürlich haben Petronas und Mirzan schon dementiert, daß ihre Transaktionen einer Bürgschaft gleichkommen. Doch kein Dementi kann das Offensichtliche verdecken: Bekommt jeder Malaysier, dessen Finanzlage sich durch den Kollaps der Börse und des Ringgit verschlechtert hat, die gleiche Chance wie Mirzans KPB-Konsortium, Anteile gegen Cash abzustoßen?

Zum zweiten ist der Widerspruch zwischen Wort und Tat bei vielen unserer Politiker und Führungskräfte derart groß, daß jegliche Glaubwürdigkeit verlorengeht. Beispielsweise wurde das MISC-KPB-Geschäft verkündet, kurz nachdem sowohl Regierungsberater Daim Zainuddin als

auch Finanzminister Anwar Ibrahim dafür eingetreten waren, daß die malaysische Regierung nicht als Bürge für in Schwierigkeiten geratene Firmen auftreten solle. Noch lächerlicher klang die Erklärung des Premierministers, daß alle malaysischen Geschäftsleute seine Freunde seien. Wenn dies der Fall ist, wird er dann allen zu Hilfe kommen, großen und kleinen, ungeachtet ihres politischen Einflusses? Wie viele Geschäftsleute der PAS (Parti Islam) sind durch Regierungsintervention vor dem schlimmsten bewahrt worden? Wenn dies der Weg der Regierung ist, das Vertrauen in den Markt wiederherzustellen, dann haben wir noch einen weiten Weg vor uns!

Drittens, so argumentierten der Premier und andere Regierungsmitglieder, würden diese Firmen bankrott gehen und viele Beschäftigte arbeitslos, wenn die Regierung nichts zu ihrer Rettung unternimmt. Was wäre denn passiert, wenn Mirzans KPB-Konsortium eventuell bankrott gegangen und nicht von der regierungseigenen Petronas übernommen worden wäre? KPBs Transportgeschäft wäre an einen neuen Eigentümer oder einen Konkurrenten verkauft worden — was bedeutet, daß KPB-Beschäftigte wie Fahrer, Mechaniker, mittlere und leitende Angestellte ihren Job behalten würden. Lediglich eine geringe Anzahl Führungspersonal würde eventuell ihren Job verlieren, einschließlich Mirzan. Die ausländi-

schen Reedereianteile wären ebenfalls verkauft worden und auch die Beschäftigten in den Tochterfirmen, ebenfalls überwiegend Ausländer, hätten ihre Stellen unter dem neuen Eigentümer behalten. Stellen wir doch klar: wenn ein operativer Geschäftsbereich wirtschaftlich rentabel ist, so wird er auch weiterhin bedient werden und für Beschäftigung sorgen, unabhängig davon, wem er gehört.

Viertens wurde als Rechtfertigung für die Regierungsbürgschaften angeführt, daß dadurch der Anteil der Bumiputras (Malaien) im Wirtschaftsleben gesichert würde. Die gegenwärtige Debatte über wirtschaftlich mächtige Nicht-Bumiputras (Nicht-Malaien), welche die Bumiputra-Geschäftsanteile übernehmen, ist eine Scheindebatte und lenkt die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit weg vom eigentlichen Thema: dem Gebrauch öffentlicher Gelder zum Schutz der Reichen und Etablierten. Öffentliche Gelder sollten eingesetzt werden, damit die ärmere Mehrheit der Malaysier die Probleme überwinden kann, welche sie im Zuge der Rezession zu meistern haben. Stattdessen setzt Petronas Milliarden von Ringgit für die Rettung des Premiersohnes ein, während der Regierungshaushalt für Grundbedürfnisse wie Gesundheit und Bildung beschnitten wird. 

Übersetzung aus dem Englischen von Markus Gerboth.

## Eine erschwingliche Gesundheitsversorgung für alle Malaysier

Am 7. März wurde an der University of Malaya in Kuala Lumpur eine Gesundheitsinitiative, die sich gegen die geplanten Maßnahmen der Regierung zur Privatisierung des Gesundheitswesens wendet, ins Leben gerufen. In der Bürgerinitiative sind Berufstätige aus dem Gesundheitssektor, Nichtregierungsorganisationen, Akademiker und Einzelpersonen engagiert, darunter die Malaysian Medical Association sowie die Malaysian Nurses Union. Es wurde das bereits im Herbst letzten Jah-

res vorgeschlagene und veröffentlichte »Citizens' Health Manifest« (Gesundheitsmanifest)\* der Öffentlichkeit vorgestellt, welches bereits 43 Organisationen und 87 Personen unterzeichnet haben. Im folgenden veröffentlichen wir die in der Zeitschrift ALIRAN Monthly vom April erschienene Presseerklärung.

Die Gesundheitsinitiative ist eine informelle Gruppe von Organisationen und Individuen, die besorgt um die Zukunft des malaysischen Gesundheitsversorgungssystem ist. Wir

sind heute hier zusammengekommen, um ein Gesundheitsmanifest der Bürger zu verabschieden. In dem Dokument geben wir unserer Besorgnis über die gleichberechtigte Behandlung, die Zugänglichkeit und die Nachhaltigkeit einer guten Gesundheitsversorgung für die malaysische Bevölkerung Ausdruck.

\* Siehe ALIRAN-Monthly Vol. 17, Nr. 8, 1997 oder die homepage von ALIRAN <http://www.malaysia.net/aliran> im Internet.

Mit widersprüchlichen Erklärungen und der Rücknahme von politischen Ausrichtungen, die tagespolitische Probleme von verschiedenen Seiten hervorbringen, erleben wir eine Situation, in der eine Umorganisation nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten stattfindet und eine Privatisierung des Gesundheitsbereiches anscheinend undisputiert durchgeführt und sogar als eine Maßnahme zur Stabilisierung der nationalen Wirtschaft hingestellt wird.

Wir sind alarmiert davon, daß die Privatisierung nun auch auf die Notfallmedizin und Ambulanzen ausgedehnt werden soll. Das würde über die bisher angekündigte Privatisierung von Dienstleitungen für Krankenhäuser wie Wäschedienste, Beseitigung von medizinischem Sondermüll, Wartung biomedizinischer Anlagen usw. hinausgehen.

Der Gewerkschaftsdachverband MTUC hat bereits Klagen von Niedrigverdienern über die zu hohen Gebühren des jüngst reorganisierten Universitätskrankenhauses erhalten. Die Gebühren, mit einer Steigerung um 150 bis 200 % für Blutuntersuchungen, Röntgenaufnahmen und stationären Aufenthalt liegen wenig unter denen von privaten Krankenhäusern.

Der weltweite Trend steigen der Kosten der Gesundheitsversorgung nach ihrer Privatisierung deckt sich mit unseren Erfahrungen, ob im Gesundheitsbereich oder bei anderen sozialen Dienstleistungen und Einrichtungen. Diese Kostensteigerung steht häufig nicht im Einklang mit einem angemessenen Nutzen, wenn überhaupt die gleiche Qualität gewährleistet wird. In dem augenblicklichen Wirtschaftsklima mit der Betonung auf »Wert für Geld« muß die Regierung alle Pläne zur Umorganisation und Privatisierung der Gesundheitsversorgung zurückstellen.

Trotz einer allmählichen Verschlechterung unserer öffentlichen Gesundheitsversorgungs-Einrichtungen muß zugestanden werden, daß insgesamt die öffentliche Hand sich aber um die Bereitstellung einer Basisgesundheitsversorgung für die große Mehrheit unserer Bevölkerung verdient gemacht hat. Das wurde mit relativ geringen Kosten erreicht.



In den frühen Tagen: Eröffnung eines Gesundheitszentrums auf dem Land durch den stellvertretenden Premierminister Tun Abdul Razak (1963).

aus: Malaysia Official Yearbook 1963

Wir sehen wohl, daß die Möglichkeiten der Regierung zu großen öffentlichen Ausgaben zur Zeit ernsthaft eingeschränkt sind, was aber auch für die Möglichkeiten der Bevölkerung, höhere Kosten zu tragen, zutrifft. Aber gerade weil der öffentliche Bereich es in der Vergangenheit erreicht hat, »Wert für Geld« in der Gesundheitsversorgung zu liefern, wäre es unklug, ihn abzubauen, im zwanghaften Vertrauen darauf, daß marktorientierte Lösungen unweigerlich höhere Effizienz und niedrigere Kosten für die Patienten und Konsumenten bedeuten würden. Unsere Erfahrungen und zugängliche Hinweise in Malaysia deuten auf das Gegenteil hin.

Daher ist es wichtig, daß bei allen Haushaltskürzungen insgesamt Umschichtungen zu Gunsten der Gesundheitsversorgung als vorrangige soziale Dienstleistung stattfinden, um sicher zu stellen, daß Niedrigverdiener und neu Verarmte auch weiterhin einen befriedigenden Zugang zur Basisgesundheitsversorgung und weitergehender medizinischer Behandlung haben. Kurz, was jetzt gebraucht wird, ist eine entschlossene Anstrengung zur erneuten Stärkung des öffentlichen Bereichs durch Zufluß von Personal, Ressourcen und insbesondere Moral und Motivation.

Wir sind beunruhigt darüber, daß stattdessen Anstrengungen unternommen werden, »medizinischen Tourismus« und ähnliches zu fördern. Sie sind Ausdruck einer einseitigen Sorge über die Überkapazitäten priva-

ter Krankenhäuser und der kurzfristige Mangel an ausländischen Devisen. Die längerfristigen Auswirkungen solcher Anstrengungen sind nicht weniger beunruhigend: Eine Umlenkung unserer Gesundheitsversorgung-Resourcen zur Befriedigung eines globalisierten Marktes für Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung gehen auf Kosten der Gesundheitsversorgung der malaysischen Bevölkerung.

Im Einklang mit unserem Wunsch einer verstärkten Einbeziehung der Öffentlichkeit in die Gesundheitspolitik, fordern wir abschließend die Regierung auf, sich wirklich darum zu bemühen, Anregungen und Vorschläge von Bürgergruppen einzuholen, die sich mit Gesundheitsreformen und -finanzierung beschäftigen. Es ist an der Zeit für eine größere Transparenz über die in Erwägung gezogenen Reformszenarien zu sorgen, und die wichtige Rolle von Bürgergruppen bei der Formulierung einer Gesundheitspolitik und bei den Überwachungs- und Regulierungsinstitutionen anzuerkennen. (...)

Übersetzung aus dem Englischen von  
P. Franke.