

# Kein Profit mit unserer Gesundheit

## Zähne zeigen gegen Angriffe auf Patienten und Beschäftigte im Gesundheitswesen

Einer der größten Unterschiede zwischen Schröder und Stoiber im Wahlkampf war ihr Programm zur Gesundheitsversorgung. Die SPD bekannte sich zur paritätischen Finanzierung. Ein Kind mit Zahnlücke auf einem Plakat und der Aufschrift, Schröder wolle nicht „dass man den sozialen Status wieder an den Zähnen ablesen kann“. Das sollte den Wählern den Unterschied zur CSU/CDU/FDP verbildlichen. Einige Monate nach seiner Wiederwahl setzt Schröder das durch, wofür die Wähler Stoiber nicht gewählt haben.

Mit der Gesundheitsreform 2003 droht uns der größte Angriff auf unsere Gesundheitsversorgung. Dabei herrschen schon jetzt harte Bedingungen für Patienten und Beschäftigte im Gesundheitswesen. Die paritätische Finanzierung der Gesundheitskosten ist durch Leistungskürzungen, Zuzahlungen und Rezeptgebühren längst aufgehoben. Zwei Drittel der Kosten für Gesundheit bezahlen wir Patienten inzwischen schon selbst. Seit 1993 wurden in den Krankenhäusern über 60.000 Stellen abgebaut. Die Zahl der PatientenInnen stieg um 2,7 Millionen. Bereitschaftsdienstleistende Pflegekräfte und Ärzte arbeiten oft bis zu 24 Stunden am Stück, manchmal sogar bis zu 36 Stunden. Der Bettenabbau hat dazu geführt, dass Patienten immer häufiger in den Fluren liegen. Es fehlt an Kapazitäten bei den Notfallaufnahmen. Bei Operationen gibt es Wartelisten. Krankenhäuser werden privatisiert. Profit bekommt dabei Vorrang vor einer optimalen medizinischen und pflegerischen Betreuung. Die Einführung von Fallpauschalen in den Krankenhäusern führt zu einer Selektion von profitablen Operationen und damit profitablen Patienten. Weil die Pflege von den Krankenkassen nicht mehr honoriert wird, müssen Patienten so schnell wie möglich aus dem Krankenhaus entlassen werden. Die rot-grüne Regierung hat ebenfalls bereits beschlossen, dass Krankenkassen entscheiden können mit welchem Krankenhaus sie Verträge abschließen. Wer am billigsten anbietet, hat dabei natürlich die besten Karten. Und billig ist, wer mit möglichst wenig Personal zu möglichst niedrigen Löhnen

arbeitet. Diese Zustände haben in den Krankenhäusern bereits unerträgliche Zustände für Personal und die Masse der Patienten geschaffen. Und für die zahlungskräftigen KundInnen sind Luxusabteilungen in Krankenhäusern und sogar eigene Luxuskliniken bereits Realität.

### Umverteilung zugunsten der Unternehmer

Mit dem von Schröder und der Rürup-Kommission angepeilten Kurs wird die Zwei-Klassen-Medizin auf die Spitze getrieben. Geplant ist eine gigantische

## Kostenexplosion?

Als Grund für die Defizite bei den Krankenkassen wird das Argument der Kostenexplosion genannt. Die wahre Ursache ist aber die Implosion der Einnahmen. Durch Arbeitsplatzvernichtung, Umwandlung von vollen Stellen in geringfügige Beschäftigungsverhältnisse und durch die Abwanderung der Höherverdienenden zu den privaten Krankenkassen schmilzt die Basis der BeitragszahlerInnen dahin. Die seit Ende der 70er Jahre ständig sinkende Lohnquote zehrt zusätzlich an den Einnahmen der Sozialversicherungen.

Mit der Propaganda von der Kostenexplosion soll uns eingetrichtert werden, dass wir bei der Gesundheitsversorgung über unsere Verhältnisse leben und immer härtere Einschränkungen auf uns nehmen müssen. Da, wo wirklich Krankenkassenbeiträge verschwendet werden, gehen die Regierungen nicht ran: Superprofite der Pharmaindustrie, von der Pharmaindustrie produzierte unsinnige und sogar schädliche Medikamente, Werbeausgaben und Bestechungsgelder des gesamten medizinisch-industriellen Komplexes, Spitzenhonorare von Chef- und bestimmten Fachärzten.

Umverteilung zugunsten der Unterhemer. Sie sollen durch Absenkung der Krankenkassenbeiträge entlastet werden. Gleichzeitig sollen ihnen im „Gesundheitsmarkt“ neue Profitquellen erschlossen werden. Allein eine private Krankengeldversicherung bietet den Versicherungskonzernen ein Umsatzvolumen von mindestens 8 Milliarden Euro. Versicherungskonzerne und private Krankenhausketten stehen in den Startlöchern sich öffentliche Krankenhäuser unter den Nagel zu reißen. Krankenhäuser sollen nicht mehr den Anspruch auf eine optimale Gesundheitsversorgung der Bevölkerung haben. Sie sollen in Gesundheitsfabriken umfunktioniert werden. Und wie in jeder anderen Fabrik geht es dann um Profitproduktion. Sprachlich wird das Gesundheitswesen derzeit vom „Gesundheitsmarkt“, der Patient vom „Kunden“ abgelöst.

### Rürup-Skandal

Eine Million Euro Steuergelder kassieren die Mitglieder der Rürup-Kommission dafür, dass sie einen Horrorkatalog für Streichungen bei den Leistungen der Krankenkassen auflisteten. Das Ganze läuft auf eine Streichung von jährlich 24 Milliarden Euro zu Lasten der Krankenversicherten hinaus: Privatversicherung von Krankengeld (7,5 Milliarden), Eintrittsgeld für Arztbesuche (2 Milliarden), massive Anhebung der Zuzahlung für Zahnersatz (2,5 Milliarden) und für Medikamente (6 Milliarden). Wenn das durchkommt, wird man künftig die Einkommensklasse wieder am Gebiss erkennen können. Die Vorschläge der Rürup-Kommission laufen auf die völlige Kommerzialisierung des Arzt-Patientenverhältnisses hinaus.

### Die Reichen sollen zahlen

Wir lehnen jede weitere Verschlechterung in der Gesundheitsversorgung und jede weitere Erhöhung der Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen ab. Der immer schlimmere Zustand der Gesundheit wird verursacht durch die kapitalistische Produktionsweise. Deshalb ist es absolut zynisch, wenn sich die Unternehmer aus der Finanzierung des Krankheitskosten weiter zurückziehen und gleichzeitig noch mehr Profite aus dem „Gesundheitsmarkt“ schlagen wollen. Die Defizite bei den Krankenkassen wurden nicht von den Patient-Innen verursacht, sondern von den Unternehmern. Durch Arbeitsplatzvernichtung, Lohnraub, Umwandlung von sozialversicherungspflichtigen Jobs in „geringfügige“ Beschäftigungsverhältnisse gibt es riesige Beitragsausfälle bei den Krankenkassen. Außerdem plündert die Pharmaindustrie die Kassen durch astronomisch überhöhte Preise. Aus diesen Preisen ziehen sie ihre Superprofite.



*Drohenden Privatisierungen und Ausgliederungen muss mit der geballten Kraft der Gewerkschaft entgegen getreten werden.*

## Weg mit den Fallpauschalen!

Fallpauschalen oder DRGs (Diagnosis related Groups) sind Pauschalpreise für bestimmte Krankenhausbehandlungen. Für eine Blinddarmoperation zum Beispiel bekommt ein Krankenhaus pauschal 3.500 Mark egal wie lang der Patient im Krankenhaus liegt und wie viel Kosten wirklich entstanden sind. Dieses neue Abrechnungssystem wurde Ende Februar durch Zustimmung des Bundesrats endgültig beschlossen. Ab 2003 muss es in den Krankenhäusern eingeführt und bis 2007 vollständig umgesetzt werden.

Für jede Diagnose soll es eine Extrapauschale geben. Die Konsequenz wird sein, dass völlig überflüssige Knie- und Magenspiegelungen oder Röntgenaufnahmen gemacht werden. Da die Fallpauschale für die Amputation eines Raucherbeins höher ist als für die langwierige Behandlung zur Gesundung eines Beins, wird das Bein amputiert, statt es zu retten. Einen jungen nicht entzündeten Blinddarm herauszunehmen bringt bei der Fallpauschalenabrechnung mehr als einen älteren entzündeten bei dem die Heilung länger dauert.

Kurzum: gemacht wird was am wenigsten Kosten verursacht. Wenn es – wie beabsichtigt – dazu kommt, dass die Krankenkassen sich aussuchen dürfen, mit welcher Klinik sie Verträge schließen, wird die billigste Klinik das Rennen machen. Und billig ist, wer sich seine Patienten aussucht und mit wenig Personal bei schlechten Löhnen arbeitet. Das sind die Privatkliniken. Kommunale Krankenhäuser der Maximalversorgung können in diesem Konkurrenzkampf nicht überleben.

Gleichzeitig steigt mit der Fallpauschaleneinführung der Verwaltungsaufwand enorm. Immer mehr Abrechnungsdaten müssen erfasst und verarbeitet werden. Kommen dann noch Kosten für Werbung und Gewinnausschüttung an die Aktionäre hinzu, haben wir bald Zustände wie in den USA, wo nur noch 20 Prozent der Ausgaben im Gesundheitswesen für die Behandlung der Patienten übrig bleiben. Kann das gesund sein?

# Kapitalismus macht krank

In der gegenwärtigen Diskussion über die „Kostexplosion“ im Gesundheitswesen, dreht sich alles um den „selbstverantwortlichen Bürger“, der selbst Krankheitsrisiken auf sich nimmt und, da selbstverschuldet, auch selbst zahlen soll.

Darunter fallen „Risikosportarten“, Erkrankungen nach Fernreisen, Kfz-Unfälle, Zahnersatz ohne vorherige Zahnprophylaxe, Gesundheitsschäden infolge von Alkohol-, Zigaretten- und anderer Drogenkonsum, Tablettensucht. Dieser Individualisierung der Krankheitsrisiken stehen die gesellschaftlich krankmachenden Bedingungen gegenüber. Sie dient dazu, die Beitragszahler gegeneinander aufzubringen.

## „Wer nicht leitet, der leidet“

Zu diesem Schluß kommt der Kölner Stadtanzeiger nach einer Auswertung über den Gesundheitszustand von Führungskräften: nur jede zehnte Topkraft schleppt ein therapiebedürftiges Übergewicht mit sich herum, im Bevölkerungsdurchschnitt ist die Quote doppelt so hoch. Markant ist auch der Zigarettenkonsum: 11,5 Prozent der männlichen, 15 Prozent der weiblichen Chefs rauchen. Unter der „normal“ Bevölkerung sind 35,6 Prozent aller Männer und 21,5 Prozent aller Frauen abhängig. Als Ursache dieser „Fehlverhalten“ sind chronische Überbelastung und Nervosität anerkannte Hauptfaktoren – sie führen zu Herz-Kreislaufkrankungen (Herzinfarkt, Schlaganfall, Gefäßleiden), Diabetes (Blutzuckerkrankheit), psychischen Störungen und vieles mehr. Diese Volkskrankheiten stehen in direktem Zusammenhang mit dem sozialen Status.

Die Sterblichkeit bei Versicherten der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) war 1986 in den niedrigsten Einkommensgruppen sechs mal höher als in der höchsten Einkommensgruppe. Eine andere Studie weist darauf hin, dass die Todesfälle nach erstem Herzinfarkt bei Personen mit unterem beruflichen Status um 60 Prozent höher sind als bei Personen mit mittlerem und höherem beruflichem Status. Diese Zahlen stehen im Gegensatz zu der landläufigen Meinung Herzinfarkt sei eine Managerkrankheit.

## „Risikosportart“ Arbeit

Mitte der 90er wies eine Studie der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) darauf hin, dass Arbeitsstress als Jahrhundert-Epidemie zu bezeichnen sei, die mindestens 10 Prozent des erwirtschafteten Brutto-sozialprodukts (BSP) der Industriestaaten kostet. Das entspricht ungefähr dem Anteil der gesamten Gesundheitsausgaben am BSP in Deutschland. Neben Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems sind

immer häufiger psychische Störungen wie Depression, Burn-out-syndrom und Stress die Ursache dieser Langzeiterkrankungen. Nach einer Untersuchung geben 60 bis 70 Prozent der Betroffenen die Belastung am Arbeitsplatz als Hauptursache ihrer Krankheit an.

## Umweltverschmutzung

Erhöhter Streß greift das Immunsystem an, die Verschmutzung der Umwelt tun ihr übriges. Das Robert-Koch-Institut verzeichnet einen dramatischen Anstieg von Allergien. In den letzten Jahren ist die Häufigkeit von Heuschnupfen bei Erwachsenen um 70 Prozent gestiegen. Bereits im siebten Lebensjahr sind 15 Prozent der Kinder betroffen – bei 40 Prozent der Heuschnupfen-Patienten entwickelt sich Asthma mit irreversiblen Lungenschäden.

## Mörderisches Verkehrssystem

Fast 7.000 Menschen sind im Jahr 2001 auf deutschen Straßen gestorben. Dazu kamen 375.000 Verletzte. Abgase von Autos und LKWs verpesten die Luft. Verkehrslärm beeinträchtigt die Gesundheit vieler Menschen.

## Ungesunde Nahrung

Gehaltvolle Nahrung und ausreichend Sport gehören ebenso zur Erhaltung von Gesundheit. Doch wo kriegen wir im Zeitalter von BSE, genmanipulierter Nahrungsmittel und chemischer Versetzung von Lebensmitteln noch gesunde Nahrung her? Wer kann es sich schon leisten im Bio-Laden einzukaufen? Und wer garantiert, dass überall da wo Bio drauf steht auch Bio drin ist?

## Sport

In Schulen werden Sportangebote (zusammen mit künstlerischen und musischen Angeboten) als erste vom Stundenplan gestrichen, wenn es um Kürzungen geht. Auch öffentliche Sportanlagen (Schwimbäder zum Beispiel) sind, vor allem um sie regelmäßigen zu nutzen, zu teuer und von vielen nicht mehr bezahlbar.

## Für gesunde Lebensverhältnisse

Die persönliche Lebensführung läßt sich nur im gesellschaftlichen Rahmen gestalten, und der ist alles andere als gesundheitsfördernd. „Gesundheit für alle“ muss die Schaffung einer gesundheitsbejahenden Lebens- und Arbeitswelt beinhalten.

## Rücknahme aller bisherigen Verschlechterungen

- Weg mit allen Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen, Leistungskürzungen, Mittelkürzungen bei der Krankenhausfinanzierung.
- Weg mit den Fallpauschalen. Rücknahme aller Privatisierungen und von Outsourcing
- Weg mit der Zweiklassenmedizin.

## Keine weiteren Verschlechterungen

- Stoppt GATS & TRIPS. Weg mit den internationalen Institutionen neoliberaler Globalisierung (WTO, IWF, Weltbank, EU-Kommission).
- Nein zur Privatisierung der Krankenversicherung.
- Keine Erhöhung der Krankenkassenbeiträge. Finanzierung über staatliche Zuschüsse oder einseitige Erhöhung der Krankenkassenbeiträge für die Unternehmer.
- Nein zu Bettenabbau, Krankenhausprivatisierungen und -schließungen.
- Nein zu Lohnabsenkung und Verschlechterungen der Arbeitsbedingungen bei den Krankenhausbeschäftigten.

## Für eine Gesundheitsreform im Interesse der Mehrheit

- Optimale und ganzheitliche Behandlung aller PatientInnen entsprechend den medizinischen Möglichkeiten.
- Vorbeugen statt heilen. Deshalb massiver Ausbau von präventiver Gesundheitsversorgung in allen Bereichen der Gesellschaft.
- Schaffung von integrierten staatlichen Gesundheitszentren als Angebot für die PatientInnen. Für eine bessere Zusammenarbeit von ÄrztInnen und TherapeutInnen.
- massives staatliches Investitionsprogramm zur Sanierung von Krankenhäusern, zur Verbesserung und Förderung der Gesundheitsvorsorge und Forschung. Finanzierung eines solchen Programms durch Steuern auf die Profite von Pharmakonzernen, Banken und Versicherungen und die Reichen.
- Als ersten Schritt: Zusammenführung aller Krankenkassen zu einer einzigen öffentlichen Krankenkasse bei Arbeitsplatzgarantie für alle Beschäftigten.
- Aufhebung der Pflichtversicherungsgrenze und Überführung der Privatversicherungen in Gemein-

eigentum. Unternehmensvertreter raus aus den Aufsichtsräten der Krankenkassen – die Beiträge für die Krankenversicherung werden von den ArbeitnehmerInnen erwirtschaftet.

- Ziel ist ein für PatientInnen kostenloses staatliches Gesundheitswesen finanziert durch die Gewinne der Banken und Konzerne.
- Überführung der Pharma-, Bio-, und Gentechnikkonzerne sowie der Medizingeräteindustrie in Gemeineigentum. Demokratische Kontrolle und Verwaltung durch gewählte VertreterInnen der Beschäftigten und der Allgemeinheit.
- Keine überbezahlten und korrupten Manager in Krankenhäusern, Gesundheitsämtern, Krankenkassen und sonstigen Gesundheitseinrichtungen. Demokratische Wahl aller Personen mit Leitungsfunktionen durch Beschäftigte und Allgemeinheit. Kontrollrecht und Recht zur jederzeitigen Abwahl.

## Für gesunde Arbeits-, Lebens- und Umweltbedingungen

- Arbeitslosigkeit macht krank. Darum Arbeit für alle
- Arbeitsstress macht krank. Darum bessere Arbeitsbedingungen und radikale Verkürzung der Wochen- und Lebensarbeitszeit bei vollem Lohn und Rente
- Armut macht krank. Deshalb einen garantierten Mindestlohn beziehungsweise eine soziale Mindestsicherung von 750 Euro plus Warmmiete für jede/n
- Für eine Umstellung des Verkehrswesen, der Nahrungsmittelproduktion und der gesamten Produktion im Interesse von Mensch und Umwelt.

## Für eine sozialistische Gesellschaft

In einer Gesellschaft in der die Profitproduktion Ziel der Produktion ist, bleibt der Mensch und seine Gesundheit auf der Strecke. Wir brauchen ein Gesundheitssystem frei davon. In allen Gesundheitseinrichtungen müssen PatientInnen, PflegerInnen, ÄrztInnen und TherapeutInnen gemeinsam demokratisch entscheiden. Mit der kapitalistischen Wirtschaft lässt sich dies nicht vereinbaren. Deshalb müssen die Produktionsmittel in Gemeineigentum überführt werden und nach den Bedürfnissen von Mensch und Umwelt produziert werden. Erst dann können Bedingungen entstehen, die Krankheiten vermeiden und optimal heilen.

**Infos:**  
**030 - 24723802**

## Mach mit bei der SAV

Ich möchte ...

- ... weitere Informationen über die SAV
- ... Mitglied der SAV werden

Name, Telefon

Adresse

Sozialistische Alternative - SAV  
Littenstraße 106/107, 10179 Berlin  
Telefon: (030) 24723802  
Fax: (030) 24723804  
Email: info@sav-online.de

ViSDP: H.Dröge, c/o SAV, Littenstraße 106/107, 10179 Berlin