

Für ein solidarisches Gesundheitswesen

Das Motto der heutigen Kundgebung lautet :

für eine solidarische Gesellschaft - überall

Solidarität – verstanden als Zusammenhalt gleichgestellter Individuen – was hat dieser Begriff mit dem Gesundheitswesen zu tun?

Dazu möchte ich kurz auf die Entwicklung im Gesundheitswesen der letzten 20-30 Jahre eingehen.

Insbesondere seit der Corona-Pandemie – aber auch wenn Naturkatastrophen - oder wie aktuell – Kriege näher rücken - kommt verstärkt auch die sogenannte kritische Infrastruktur ins Gespräch.

Es sollte – auch im Krisenfall – immer gewährleistet sein, die kritische Infrastruktur aufrecht erhalten zu können.

Doch was bedeutet kritische Infrastruktur?

Hierzu die Definition des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe:

„Kritische Infrastrukturen (KRITIS) sind Organisationen oder Einrichtungen mit wichtiger Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen, bei deren Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten würden.“ Zitat Ende

So etwas wie eine funktionierende Feuerwehr zählt natürlich auch dazu. Jeder ist froh, im Falle eines Falles die Feuerwehr rufen zu können - die Finanzierung -vorrangig durch die Kommunen -ist gesichert und wird wohl nur selten in Frage gestellt werden.

Und es käme wohl niemand auf die Idee, z.B. in Dörfern am Jahresende die Feuerwehr abzuschaffen, nur weil es glücklicherweise ein Jahr nicht gebrannt hatte...

Neben der Feuerwehr, und anderen Bereichen zählt auch die Gesundheitsversorgung zur kritischen Infrastruktur.

Somit gehört die Gesundheitsversorgung also zu den sehr wichtigen Bereichen, deren Funktionieren auch im Krisenfall immer sicher gestellt sein sollte.

Doch der Krisenfall besteht für die Gesundheitsversorgung nicht erst seit der Corona-Pandemie.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung wurde der Weg in die Krise – in den nun drohenden Kollaps – bereits vor mehreren Jahrzehnten geebnet und beschritten.

Öffentliche Krankenhäuser wurden seit den 90-iger Jahren verstärkt an Ketten wie Rhön-Kliniken, Fresenius oder Asklepios verkauft - bzw. verscherbelt - Altenheime und Pflegedienste wurden privatisiert – etliche Bereiche wie Reinigung und Essensversorgung an Subunternehmer ausgelagert – outgesourct... mit den üblichen Begleiterscheinungen von außertariflicher – also niedrigerer Bezahlung und schlechteren Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten.

Aber auch für die Patienten zieht die zunehmende Privatisierung von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und etlichen anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung fatale Folgen nach sich:

es steht immer weniger im Fokus, welche Behandlung aus medizinischer Sicht für den Betroffenen am besten sein könnte – sondern welche Behandlung am meisten Profit abwirft.

Insbesondere die Einführung der Fallpauschalen hat hierzu einen fatalen Beitrag geleistet.

Das künstliche Hüftgelenk verspricht eine höhere Rendite als eine zeitaufwändige Blutabnahme bei einem Kind.

Insbesondere Kinderheilkunde und Geburtshilfe sind von dieser Entwicklung betroffen. Von 1991 bis 2015 ist in Deutschland die Zahl der Kreißsäle um 40% von 1200 auf 700 gesunken.

Doch nicht nur in den somatischen Krankenhäusern hat sich die Situation verschärft, auch die psychiatrischen Krankenhäuser stehen vor immensen Herausforderungen: durch die neuen Richtlinien zur Personalverordnung

Psychiatrie und Psychosomatik – abgekürzt PPP-RL – wird die Behandlung immer weiter in kleinste Behandlungsabschnitte minutengenau zerlegt und dokumentiert -damit sie dann mit den Krankenkassen abrechenbar ist.

Um diese Absurdität zu verdeutlichen, möchte ich noch einmal den Vergleich mit der Feuerwehr heranziehen:

Müßte die Feuerwehr nach ähnlichen Richtlinien arbeiten wie sie der psychiatrischen Versorgung drohen -würde dies bedeuten: man bekämpft einen Brand – muß aber gleich im Anschluss genau dokumentieren wieviele Quadratmeter Fläche man gelöscht hat, welche Mittel man dazu benötigt hat, wieviel Löschwasser man verbraucht hat und wieviele Minuten dafür draufgegangen sind, dass man versucht hat, Betroffene des Brandes durch Gespräche zu beruhigen und aufzufangen.

Und um den Einsatz finanziert zu bekommen, sollte die Feuerwehr auch noch gut begründen können, warum man den Brand nicht schneller und mit weniger Einsatzkräften löschen konnte.

Wenn Gesundheit weiterhin als Ware betrachtet wird, wenn die Gesundheitsversorgung weiterhin unter dem Diktat des Profites steht – bleibt wohl nur noch als Ausweg - das sozialverträgliche Frühableben – ein Begriff, der nicht umsonst 1998 im Zusammenhang mit der damaligen Gesundheitsreform zum Unwort des Jahres wurde.

Wer den Niedergang der Gesundheitsversorgung aufhalten will muss die Privatisierung von Krankenhäusern stoppen, private Aneignung von Profiten für Krankenhäuser verbieten und für eine Rekommunalisierung eintreten!

Lassen wir uns nicht blenden- ablenken - oder spalten von der Diskussion über das pro & contra von Impfungen, von Zahlenspielereien über Intensivbettenkapazitäten und deren Auslastung....

Die Ursachen der Krise und Spaltung im Gesundheitswesen liegen viel tiefer und reichen viel weiter zurück.

Solidarität – verstanden als Zusammenhalt gleichgestellter Individuen – kann keine Unterscheidung in gesetzlich und privat Versicherte zulassen, es darf nicht am Einkommen liegen, wer sich Vorsorge und Behandlung leisten kann.

Nur durch eine solidarische Gesellschaft kann der Weg aus der Krise führen – sei es im Gesundheitswesen oder anderen Bereichen.

Der Auf- bzw. Wiederaufbau einer öffentlichen und allen zugänglichen Gesundheitsversorgung - auch zwingend notwendig zur Verhinderung weiterer Pandemien - wäre ein erster Schritt .