

Paetow, M. Fiedler, M. Leonhardt (Hrsg.)

Therapien für ein krankes Gesundheitswesen.

Orientierungspunkte für Versicherte, PatientInnen und Beschäftigte
VSA Verlag Hamburg, 2002, 221 S., 17,50 Euro, ISBN 3-87975-866-2

Die Bundesregierung beabsichtigt bis zur Sommerpause des Parlaments die derzeit anvisierte Gesundheitsreform unter Dach und Fach zu bringen. Gutes verheißt sie nicht, jedenfalls nicht für PatientInnen und Versicherte. Sie steht - angeblich - unter dem Diktat von Sparzwängen. Weitere Leistungseinschränkungen sind ins Auge gefasst; die Diskussion um die Aufteilung in Grund- und Wahlleistungen ist wieder neu entflammt - z.B. darüber, ob besonders risikobehaftete Verhaltensweisen Versicherter versicherungsrechtlich nicht mehr in der gesetzlichen Krankenversicherung geschützt sein sollten.

In dieser Situation ist es mehr als nützlich, einen Band wie diesen von Paetow, Fiedler und Leonhardt herausgegebenen Band zur Hand nehmen und nachlesen zu können, um was es im Gesundheitswesen derzeit nun wirklich geht.

Es ist nicht die einzige veröffentlichte Arbeit, die die Fakten zusammengetragen hat und sich kritisch mit den Argumenten der Neoliberalen auseinandersetzt, doch prüfen die in diesem Band vertretenen AutorInnen auch etliche der seit 1998 unternommenen Reformschritte und deren Dynamik.

Mit dem schon in den 90er Jahren vorgestellten Konzept der Grund- und Wahlleistungen beschäftigt sich insbesondere der Beitrag des derzeitigen Krankenhausmanagers Manfred Fiedler, mit dem Titel „Grund- und Wahlleistungen: Wer die Wahl hat, dem wird erst morgen schlecht.“ Fiedler kann zeigen, dass es auch bei dieser kommenden Gesundheitsreform *nicht* darum geht zu sparen und die Versicherungsbeiträge zu senken. Im Gegenteil. 1998 hat die Monopolkommission moniert, die gesetzliche Krankenversicherung hemme die Wachstumsdynamik des Gesundheitswesens. Deshalb sei „eine Abkoppelung“ der Absicherung des Krankheitsrisikos „vom Arbeitsverhältnis geboten, um das Wachstumspotential der Gesundheitsindustrie erschließen zu können“. Im Klartext: Um aus dem Gesundheitswesen mehr Gewinn abschöpfen zu können, muss a) der Versicherungsschutz reduziert, b) die Arbeitgeber von ihrer Beteiligung am Versicherungsschutz der ArbeitnehmerInnen entbunden und c) Gesundheitsleistungen umfänglicher vermarktet werden.

Genau darum geht es.



Die Aufgliederung der GKV-Leistungen in Grund- und Wahlleistungen spart nichts ein, denn die tatsächlichen Krankheits- bzw. Krankheitsvorsorgekosten sinken für die ArbeitnehmerInnen dadurch nicht. Der Solidargemeinschaft der Versicherten werden lediglich die Wahlleistungen entzogen und auf diesem Wege der Solidarbeitrag von Arbeitgeber und ArbeitnehmerInnen reduziert. Alle Krankenhilfen, die nun unter die Wahlleistungen fallen, müssen sich die Versicherten zusätzlich auf dem freien Gesundheitsmarkt einkaufen. Die Marktlogik bedingt dabei, dass bei Nachfrage nach notwendigen, bei Unfällen sogar oft überlebensnotwendigen Hilfeleistungen die Preise in die Höhe schnellen.

Es wird passieren, was auch in den USA geschehen ist. Der Anteil der Ausgaben für die Gesundheits- bzw. Krankenpflege am Bruttosozialprodukt wird über alle Maßen steigen und die Versicherten werden dreifach geschröpft. Die Leistungen selbst werden sich *erstens* rapide verteuern, *zweitens* werden die Versicherten die Kosten der gesamten Wahlleistungen allein tragen müssen, weil die Arbeitgeber außen vor bleiben

sollen und *drittens* werden darüber die Löhne real erheblich sinken, weil die Arbeitgeberbeiträge zur Krankenversicherung *Bestandteil der Löhne* sind und keine wohlwollende Zugabe - wie es in der Presse insbesondere BILD-Zeitungslesern, PANORAMA- und anderen Magazin-Guckern jeden Tag und immer wieder auf's Neue eingetrichtert wird. Tatsächlich wird der täglich in den Medien dargebotene Arbeitgeber-Blick auf die Welt, insbesondere aber auf das Gesundheitswesen täglich unerträglicher und zum seelisch-geistigen Erkrankungsrisiko für Mediennutzer.

Die Walleistungen sollen also der Schmierstoff für die beschworene Wachstumsdynamik des Gesundheitswesens werden - auf dem Rücken der Schwachen, denn selbstverständlich und darauf weist Fiedler ausdrücklich hin, sind Arbeiter und Handwerker häufiger und schwerer krank und sterben auch z.T. erheblich früher.

Auch bei uns sind Krankheiten schichtspezifisch verteilt und ausgeprägt. Nach wie vor zeigt die Sterbestatistik: Wenn Du arm bist, musst du früher sterben.

Das alles steht bei Fiedler eher verklausuliert und manche der hier aufgezeigten Schlussfolgerungen hat er explizit nicht gezogen - wohl aber dem geneigten Leser, der geneigten Leserin zu denken nahe gelegt - darunter auch den Gedanken, dass die Eiertänze um die Gesundheitsreform schlichte Betrugsmanöver sind, deren Hauptstoßrichtung dahin geht, das Solidarsystem zu zerschlagen, um an die Milliarden ranzukommen, die die GKV-Versicherten in ihre Solidarversicherung jährlich einzahlen und damit die private Versicherungswirtschaft und Gesundheitsindustrie hindern, eben dieses 'Kapital' zu eigenen Gewinnzwecken in die Finger zu kriegen.

Die jetzt anstehenden Änderungen sind die Änderungen der Änderungen der Änderungen. Weitere Beiträge in diesem Band beschäftigen sich u.a. mit der inzwischen wirklich drängenden Frage, ob die vorangegangenen 'Reformen' alte Probleme gelöst oder neue geschaffen haben, bzw. wie der Stand der Dinge ist.

Aber handelt es sich überhaupt um Reformen? In keinem der in dem Band versammelten Beiträge wird diese Frage angesprochen. Alle AutorInnen scheinen von der stillschweigenden Übereinkunft auszugehen, dass es sich auch bei den gegenwärtig ins Auge gefassten Änderungen um echte Reformen handelt - und aller Gehirnschmalz darauf verwandt werden muss, die größtmögliche Vernunft walten zu lassen, damit die maßgeblichen Reformakteure durch den Dschungel der unterschiedlichen Interessen der Anbieter in der Gesundheitsindustrie und ihrer KundInnen hindurch finden und die 'richtigen' Schritte tun. Das prägt den Beitrag „Krankenkassenwettbewerb gefährdet die Solidarität“ von H. Paetow ebenso wie die Beiträge von U. Paschen „Der politische Auftrag: Qualitätssicherung im Gesundheitswesen“, von H.-J. Bontrup „solidarische Finanzierung von Gesundheitsaufgaben“, K.-J. Bieback „Der rechtliche Rahmen einer gesetzlichen Reform der GKV“, L. Hajen „Integration für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit“ oder wiederum Paetow „Ist der Arzneimittelmarkt austherapiert?“ -

Einzig die Beiträge von Ch. Kranich „Patient, Verbraucher, Kunde: auf dem Weg zum selbstbestimmten Subjekt?“, M. Leonhardt „Beschäftigte im Gesundheitswesen zwischen Arbeitshetze und Verantwortung“, U. Engelmann „Gender und Gesundheit - Geschlechtsblindheit kann tödlich sein“ oder - wiederum von M. Leonhardt, jetzt in Zusammenarbeit mit D. Völpel-Haus, mit dem Titel „Krankenhäuser: Ökonomisierung und Privatisierung“ weisen darüber hinaus.

Der Begriff der „Reform“ enthielt in der Vergangenheit die ganz grundlegenden Gedanken, Privilegien abzubauen, für mehr *Gerechtigkeit, mehr sozialen Ausgleich* zu sorgen und den *gesellschaftlichen Schutz* der Schwächeren oder im Laufe ihres (Arbeits)-lebens schwächer gewordenen zu verbessern *und demokratisierend* zu wirken. Der Zugriff der herrschenden Wirtschaftseliten hat inzwischen dafür gesorgt, dass „Reform“ nur noch bloße Veränderung meint. Wer was wie und zu welchen Gunsten verändern will, steht nirgends mehr zur Debatte. Aus gutem Grund, denn die, die da absahnen und zu Lasten der Versicherten in der GKV noch sehr viel mehr absahnen wollen, wollen sich nicht im Rampenlicht zeigen. Sie verschwinden wohlweislich hinter dem von ihnen künstlich erzeugten Problemdruck und dem von

Ihresgleichen in den Medien pausenlos verkündeten Behauptung, das Gesundheitswesen wie es derzeit sei, sei eben nicht mehr zu finanzieren. Doch ist nichts falscher als der auf diese Weise erzeugte Eindruck. Auch ist der Eindruck falsch, dass alle das so sehen und es darüber so etwas wie einen gesellschaftlichen Konsens gäbe. Dieser Eindruck wird auch nicht dadurch richtiger, dass er öffentlich pausenlos herunter gebetet wird und inzwischen unausgesprochen auch in kritischen Publikationen wie „Therapien für ein krankes Gesundheitswesen“ in etlichen der darin versammelten Beiträgen unkritisch weiter transportiert wird.

Dass in bisher allen so genannten Gesundheitsreformen seit Ende der achtziger Jahre des vorigen Jahrhunderts stets die Rechte der PatientInnen und Versicherten auf vordemokratischem Zustand - trotz großer Anstrengungen - eingefroren blieben und sich hier zu Lande nicht einmal auf derzeit in Europa üblichem Standard bewegen - wie Ch. Kranich in seinem Beitrag sehr stringent zeigt - müsste sehr zu denken geben. Hätten PatientInnen und Versicherte substanzielle Rechte könnte die herrschenden Wirtschaftseliten die kommende Enteignungsrunde unserer Solidarversicherungen mit Sicherheit *nicht* derart durchziehen. Es kämen vielmehr die wirklichen Probleme einer insgesamt und im Detail entgleisten Gesundheitsindustrie zur Sprache.

Auf den Tisch käme, dass die weithin praktizierte pervertierte menschen- und patientInnenfeindliche, durch und durch elitäre Gewinnmaximierungsmedizin das Hauptproblem ist und die finanziellen Probleme dagegen zweit-, wenn nicht drittrangig sind.

Die Entgleisung ist mittlerweile ja bereits so weit gediehen, dass sie mehr und mehr MedizinerInnen selbst erfasst und in fundamentale Sinn- und Arbeitskrisen stürzt. Tatsächlich findet hier so etwas wie eine Negativauslese von ÄrztInnen statt. Alle diejenigen, die es vor sich selbst nicht verantworten können, an solch pathologischem Medizinbetrieb mitzuwirken, haben in diesem System keinen Platz. Wie die PatientInnen seit eh und je werden nun auch sie von der Gesundheitsindustrie zerstört und schließlich ausgespieen - wie Rotz auf die Straße. Übrig bleiben die Zyniker und medizinisch ganz und gar Desinteressierten, für die einzig zählt, ob Knete und Karriere stimmen. Ohne das täglich angelieferte recht- und schutzlose Patienten' material' aber wäre das so gar nicht möglich.

Wer sich freilich darüber informieren will, wie der Stand der Dinge ist, dem möchte ich diese Beitragsammlung aus den genannten guten Gründen dennoch sehr empfehlen. Es sind wenige einschlägige Publikationen auf dem Büchermarkt zu finden, die derart profund über die Möglichkeiten im derzeitigen Gesundheitswesen informieren, das Schiff auf Kurs zu halten - ohne auf unsere Solidar-GKV ***und damit auf sehr viel mehr*** verzichten zu müssen.