

Bündnis für einen Internationalistischen 1. Mai

Gesundheits“reform“: vom Albtraum zur Realität

Einladung zur Diskussion mit

Trudi Hihn, Krankenschwester, ver.di, Personalratsvorsitzende der Rheinischen Landeskliniken Bonn

Dr. Hans-Peter Brenner, Mitglied des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Koblenz, Vorsitzender des Regionalverbands des Bundesverbandes der Vertragspsychotherapeuten (BVVP), Sprecher der Gesundheitskommission beim Parteivorstand der DKP

Dienstag, 20. April 2004, 19.30, Großer Saal, DGB-Haus, Endenicher Str. 127, 53115 Bonn

„Weil du arm bist, musst du früher sterben.“ Schon öfter konnte man in vergangenen Monaten auf Demonstrationen gegen Sozialabbau und Gesundheits „reform“ Transparente mit dieser Losung antreffen.

Was bisher nur Warnung vor einer Art Albtraum war, wird jetzt immer mehr traurige Wirklichkeit.

Strafgebühr für Kranke: „Haste mal 10 Euro?“

Insbesondere die Einführung der so genannten „Praxisgebühr“ sorgt für große Empörung.

Welchen Zweck hat diese Gebühr und geht es nur um diese 10 Euro? Vordergründig soll ein besonderer „Steuerungseffekt“ erzielt werden. „Gesteuert“ werden soll die Zahl der Arztbesuche - und zwar nach unten. Deshalb müsste man die „Praxisgebühr“ eigentlich als „Strafgebühr“ für die Versicherten bezeichnen, die ihren Anspruch auf ärztliche Versorgung tatsächlich realisieren oder – besser gesagt - realisieren müssen, weil sie schlicht und einfach krank geworden sind.

Gesundheitsministerin Schmidt hat in einem „Spiegel“-Interview am 19. Januar das Ganze etwas vornehmer ausgedrückt:

„Wir haben in Deutschland im Jahr etwas 565 Millionen Arztbesuche, das ist zu viel.“

Woher nimmt die Ministerin die Unverfrorenheit zu behaupten, was „zu viel“ ist?

Warum stellt sie nicht die Frage, warum so viel Menschen krank sind oder sich krank fühlen?

Die Opfer: Leute wie du und ich

Es trifft wieder einmal in erster Linie die „Normalverdiener“ und die schwächeren Einkommensschichten. Die „Ärzte Zeitung“ fragte schon in ihrer Ausgabe vom 23./24.01 „Lässt die Reform Arme seltener zum Arzt gehen?“

Der Berliner Hausärzteverband BDA meldet danach, dass „sozial Schwache“ offenbar so lange wie möglich auf den Arztbesuch verzichten und zögern, wenn der Arzt ihnen ein Medikament verschreibt, um die finanzielle Belastung zu vermeiden. Zitiert wird

ein Beispiel aus der Praxis der stellvertretenden BDA-Vorsitzenden aus Berlin Friedrichshain:

Eine Mutter kommt mit bandagiertem Arm und bringt das kranke Kind zur Behandlung. Sie selbst lehnt ab, ihre Sehnenscheidenentzündung behandeln zu lassen, weil ihr lungenkranker Mann in diesem Jahr bereits 40 Euro für Praxisgebühr und Medikamente zahlen musste. Die Familie verfügt über ein Monatseinkommen von 1200 Euro, sodass diese Zuzahlungen ein zu großes Loch in die Haushaltskasse reißen.

Dies sind Beobachtungen aus dem normalen Kiez-Alltag in Berlin. Wiedergegeben in einer alles andere als „linken“ Ärztezeitung. Nicht besonders ausgewählt, rein zufällig erfasst und sicherlich keine Einzelfälle. Und die Ärzte, die dies beklagen, sind ganz sicher keine „wilden Revoluzzer“ oder besondere „Sozialapostel“.

„Fehlzeiten-Report“ setzt Alarmzeichen

Der „Fehlzeiten – Report“ der AOK vom Dezember 2003 macht deutlich, wie sehr der ökonomische Druck sich auf den Umgang mit Krankheit auswirkt. Bei den AOK-Mitgliedern lag der Krankenstand im Jahr 2002 bei 5,2 Prozent. Im Vergleich zum Vorjahr gingen die Krankenstände in den meisten Branchen zurück oder blieben stabil. Jedes AOK - Mitglied war damit im Durchschnitt 19 Kalendertage krank geschrieben. Die Zahl der Krankheitstage nahm damit im Vergleich zum Vorjahr erneut ab, in 2002 um 1,9 Prozent. Auch die durchschnittliche Dauer der Krankmeldungen war mit 12,3 Tagen etwas niedriger als im Vorjahr. 5,6 Prozent der Arbeitsunfähigkeitstage waren auf Arbeitsunfälle zurückzuführen.

Angst um den Arbeitsplatz wächst

Im Fehlzeiten-Report 2003 finden wir auch die Ursachen für den Rückgang der Krankmeldungen. Es ist nicht eine Zunahme des Wohlbefindens, sondern schiere Angst. Die Ergebnisse einer repräsentativen Befragung zu den Gründen des niedrigen

Krankenstandes besagen: Die Angst um den Arbeitsplatz ist ein wichtiger Grund, warum sich Mitarbeiter seltener krank melden. Zwei Drittel (65 Prozent) der Beschäftigten befürchten berufliche Nachteile bei Krankmeldungen. Mehr als die Hälfte der Befragten wartet notfalls das Wochenende ab, um sich zu erholen. Jeder Fünfte hat sich im letzten Jahr nicht getraut sich krank schreiben zu lassen und griff zur Genesung auch auf Urlaubstage zurück.

Ökonomischer Druck macht auch psychisch krank

Die Zahlen des Fehlzeiten-Reports bewiesen außerdem, dass die psychisch bedingten Krankheitsfälle kontinuierlich zunehmen. Nach Angaben des Fehlzeiten-Reports 2003 waren psychische Erkrankungen mittlerweile die vierthäufigste Ursache für Fehlzeiten in deutschen Unternehmen. Die Zahl der auf psychische Erkrankungen zurückgehenden Krankmeldungen ist bei den Krankmeldungen von knapp elf Millionen AOK - Mitgliedern seit 1994 um 74,4 Prozent gestiegen. AOK – Mitglieder sind in der überwiegenden Zahl Arbeiter und Angestellte. Es ist die „stinknormale“ arbeitende oder auch arbeitslose Bevölkerung, die im wachsenden Maße Opfer der steigenden psychischen Belastungen im modernen Monopolkapitalismus wird.

„Praxisgebühr“ nur die Spitze des Eisberges

Die 10 Euro Strafgebühr sind nur der Anfang. Die Liste der weiteren Belastungen ist so groß, dass hier kein Platz zur Darstellung ist. Deshalb nur eine ganz kleine Auswahl aus dem „Katalog der Grausamkeiten“:

- Zahnersatz: wird ab 2005 aus dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gestrichen. Extraversicherung wird nötig: entweder in der GKV oder durch Privatkassen.
- Krankengeld: muss ab 2007 von den Versicherten allein finanziert werden, der paritätische Anteil der Unternehmer entfällt.

Erste Überschlagsrechnungen ergaben eine *durchschnittliche Mehrbelastung pro Jahr bis zu*

600 Euro ohne die zusätzlich noch fällige Eigenfinanzierung von Zahnersatzkosten und Krankengeld und eventueller Kosten für eine Krankenhausbehandlung.

Die Gewerkschafts- und Arbeiterbewegung ist gefordert

Abzusehen ist, dass dies der Beginn einer sozial- und gesundheitspolitischen Lawine wird, deren Ausmaß bereits dann klarer zu erkennen sein wird, wenn die noch in 2003 verschrieben Medikamente aufgebraucht sind und sich die Patienten dann nur noch mit der teuren Zuzahlung von bis zu 10 Euro neue Medikamente kaufen können.

Es wird bitter, sehr bitter für sehr viele. Ob dann die unter der Decke schwelende Unmut und Wut zum Ausbruch kommt und sich auch in die richtige politische Richtung mit den richtigen Aktions- und Widerstandsformen, das wird eine große Herausforderung für die Gewerkschafts- und Arbeiterbewegung.

Und die Alternativen?

Gibt es wirklich nur die Wahl zwischen „Pest (= Erhöhung der Kassengebühren) und Cholera (= Kürzung oder Verteuerung der Leistungen)? Ist die „Bürgerversicherung“ die Lösungsvariante oder nur ein neuer Schritt zur Aushebelung des paritätisch (von Arbeit“nehmern“ und Arbeit“gebern“) gleichermaßen finanzierten Kassenbeitrages?

Wirkt der „demografische Faktor“ wirklich wie eine Art Naturgesetz, dass der Politik gar keine Alternative lässt zur Erhöhung der Kassenbeiträge, Senkung der Leistungen und Erhöhung der „Selbstbeteiligung der Patienten“?

Gibt es tatsächlich keine Alternative zur „Standort-Logik“ des Kapitals, wonach „die Globalisierung“ und die „zu hohen Lohnnebenkosten“ Schuld daran sind, dass „der Faktor Arbeit in Deutschland zu teuer geworden ist“?

Und muss das „Reformtempo“ gar noch verschärft werden, damit „wenigstens langfristig die Arbeitsplätze gesichert werden“?

Wir wollen darüber informieren und über Auswege aus der Sachzwanglogik diskutieren.