

Sie machen uns krank

Marktlogik, Lobbyismus, Freihandelsabkommen: Ein Berliner Kongress beleuchtet auch die Feinde des Gesundheitssystems

Von Johannes Supe

Wer bestimmt über das deutsche Gesundheitssystem? Die Frage wurde am Donnerstag und Freitag in Berlin auf dem Kongress »Armut und Gesundheit« diskutiert. Die Tagung unter Schirmherrschaft von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) und Michael Müller (SPD), dem Regierenden Bürgermeister von Berlin, brachte Vertreter von Krankenkassen, Wohlfahrtsverbänden und sozialen Initiativen zusammen. Laut Veranstaltern nahmen 2.500 Menschen teil. Diverse Fachforen von Medizinerinnen und Professoren beschäftigten sich mit der Versorgung von Patienten in der Bundesrepublik. In den von sozialen Initiativen gestalteten Workshops mangelte es nicht an Kritik am Gesundheitssystem, das sich zunehmend an Profitinteressen orientiert. Annähernd 120 Veranstaltungen gab es dazu. Drei von ihnen seien hier exemplarisch genannt.

»Es gibt geheime Verhandlungen zwischen der Regierung und der Tabakindustrie«, sagte Johannes Spatz, Gründer des »Forums rauchfrei«. Er sprach in der Runde »Gesundheit ist gesetzt – aber von wem?« Seine Organisation fragte bei den Behörden nach Kontakten zu entsprechenden Lobbyisten. Oft hätten die Beamten erst nach mehrfachem Insistieren die entsprechenden Akten herausgerückt, so Spatz. Heute weiß das Forum: Zwischen 2010 und 2015 gab es mindestens 100 Gespräche und Treffen von Mitarbeitern der Ministerien mit den Lobbyisten. Allein beim Bundesfinanzministerium wurden die Unternehmensvertreter 42mal vorstellig. Was dabei genau besprochen wurde, sei unklar. »Nur ganz selten wurde protokolliert.«

Das wenige Bekanntgewordene ist aufschlussreich. Über einer Presseerklärung des Kanzleramts sei etwa handschriftlich vermerkt worden, dass sie mit der Tabakindustrie abgesprochen wurde. An anderer Stelle wurde eine Einladung der Lobbyisten festgehalten. 2009 soll der Vertreter von British American Tobacco, Stefan von der Heiden, an den damaligen Gesundheitsstaatssekretär Stefan Kapferer geschrieben haben: »Vielleicht könnten wir uns ja zu einem Abendessen (gerne auch in Begleitung Ihrer Gattin) in Hans-Peter Wodarz' Dinnershow »Palazzo« treffen.« Besonders kritisch seien diese informellen Kontakte, weil sie Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) widersprüchen. Im Regelwerk FCTC habe die Organisation festgelegt, dass die Regierungen sich lediglich zu

Kontrollzwecken mit Vertretern der Tabakindustrie treffen sollen. Auch die Bundesrepublik akzeptierte FCTC – und ignorierte es dann.

Ähnlich gehe auch die Pharmaindustrie vor, sagte Christiane Fischer von »Mein Essen zahl' ich selbst« (MEZIS). Zu der Initiative haben sich Mediziner zusammengetan, die sich gegen den Einfluss der Lobbyisten wehren wollen. Notwendige Fortbildungen für Ärzte würden etwa oft von der Industrie gesponsert. »Dort werden Produkte beworben, die nicht besser sind, aber sehr viel teurer als bisher bestehende«, so Fischer. Über 15.000 Pharmavertreter gingen mittlerweile zu diesem Zweck in den Arztpraxen ein und aus. Dringend erforderlich sei eine Trennung von Information und Werbung.

»Die Pharmaindustrie sagt von sich selbst, dass sie eine Schlüsselrolle in der Gesundheitsversorgung einnimmt. Vielmehr ist sie ein Teil des Problems.« Die Unternehmen seien letztlich nur auf höhere Profite aus. Das Wohl der Patienten interessiere sie – wenn überhaupt – nur sekundär.

Und doch wird die Versorgung von Patienten zunehmend in die Hand privater Unternehmen gelegt. Das wurde in der Arbeitsgruppe »Einmaleins der globalen Gesundheitspolitik« deutlich. Dort hielt Nadja Rakowitz vom Verband demokratischer Ärztinnen und Ärzte ein Referat. Ihre These: »Das Krankenhaussystem ist der Bereich des Gesundheitssystems, der am schnellsten und intensivsten durchökonomisiert wurde.« Bis zum Beginn der 90er Jahre habe es hierzulande nur wenige private Kliniken gegeben. Dann wurden immer mehr Spitäler aus der Hand gegeben. Bis 2004 habe auch das Selbstkostendeckungsprinzip gegolten. Kosten, die in der Klinik anfielen, wurden von den Krankenkassen übernommen. »Diese Logik wurde grundsätzlich umgestellt«, sagte Rakowitz. 2004 wurden die Fallpauschalen, sogenannte DRGs, eingeführt. Seitdem bekommen die Kliniken nur noch einen Geldbetrag pro Patient, der sich an dessen Krankheit orientiert. Will ein Haus also Gewinn machen, muss es viele Patienten aufnehmen und sie möglichst kostensparend behandeln. Es sei eine scharfe Konkurrenz zwischen den Spitälern entstanden – die auf dem Rücken der Beschäftigten ausgetragen werde. »Kosten senken, das bedeutet Personal abbauen«, so Rakowitz. In der Folge würden auch die Patienten getroffen, da Qualitätsstandards mit dem ausgedünnten Personalbestand kaum noch gehalten werden können. »Die marktwirtschaftliche Steuerung hat zu Patientenselektion, höherer Arbeitsdichte und Unterfinanzierung geführt«.

Ungemach droht auch durch den Abschluss neuer »Freihandelsabkommen«. Die Journalistin Kathrin Hartmann erläuterte, wie etwa das Abkommen TTIP zwischen EU und USA auch die deutsche Gesundheitsversorgung treffen könnte. Bereits vor zwei Jahren klagten private Krankenhäuser am Oberlandesgericht Stuttgart. Sie monierten, dass Städte und Kreise die in Bedrängnis geratenen Kliniken stützen würden. Das sei angeblich eine »Wettbewerbsverzerrung«. Natürlich wurde die Klage abgewiesen. »Würde TTIP gelten, dann wäre so ein Urteil nicht mehr selbstverständlich«, sagte Hartmann. Denn das Vertragswerk würde den Kapitalisten ganz neue Wege eröffnen, sich durchsetzen zu können. Etwa private Schiedsgerichte. Bei ihnen könnten die Konzerne dann Klage gegen ganze Staaten einreichen – etwa wegen »Wettbewerbsverzerrung«.