Thesen zum Gesundheitszustand unserer Gesellschaft

„Jeder Mensch hat das Menschenrecht auf einen für seine Gesundheit und sein Wohlbefinden geeigneten Lebensstandard, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Betreuung und notwendige soziale Leistungen". (Kurzfassung des Artikels 25 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der UNO von 1948)

1. Unser Gesundheitssystem ist ein Krankensystem. Das Ziel des Systems ist Wachstum, und Wachstum bedeutet mehr Behandlungen. Zuwächse der Krankheitsbranche (wichtigster Wirtschaftsmotor mit 12-18% des Bruttoinlandproduktes) bedeuten nicht mehr Gesundheit, sondern weniger.
2. Kennzeichen dieses Systems sind Privatisierung von Krankenhäusern, Outsourcing von Leistungen, Privatisierung von Pflegeheimen und eine mechanistische Auffassung vom menschlichen Körper. Die Behandlung von Krankheit erschöpft sich weitgehend in verbreichten Medikamenten (neuerdings auch gentechnisch „verfeinerten") und Operationen als Antwort auf einzelne, nicht mehr funktionsfähige Körperteile. Ignoriert werden die Auswirkungen der psychischen Verfassung (Psycho-Neuro-Immunologie) und der Lebensbedingungen von Menschen.
3. Während die Zahl der Krankenhäuser seit 1991 stetig abnahm, stieg die Zahl der privaten Einrichtungen im selben Zeitraum von 358 auf 720. Ihre Gewinne erzielen sie nicht nur durch Personalkosteneinsparungen sondern auch durch die nachweisliche „Rosinenpickerei" bei der Behandlung von lukrativ abzurechnenden Krankheiten und Operationen.
4. Private Krankenhäuser zahlen ihren Beschäftigten im Durchschnitt 10-15% weniger als öffentliche Träger, was den wirtschaftlichen Druck auf diese erhöht. Private Konzerne (z.B. Fresenius als Eigner von Helios) fordern von ihren Häusern Umsatzrenditen von sechs bis 14 Prozent. Geld, das für eine gute Gesundheitsversorgung gedacht ist, landet in den Taschen von Aktionären.
5. Sogenannte medizinische Versorgungszentren Einzelne MVZ werden gerne von internationalen Finanzinvestoren und börsenorientierten Gesundheitskonzernen aufgekauft, zu Ketten zusammengeschlossen und nach relativ kurzer Zeit veräußert oder an die Börse gebracht.
6. Der Kapitalhunger macht auch vor Pflegeeinrichtungen nicht halt. Im Jahr 1999 befanden sich 35 % der deutschen Pflegeheime in privater Trägerschaft. Der Anteil an Pflegeheimen mit privater Trägerschaft ist bis 2019 auf 43 % angestiegen. Untersuchungen in den USA haben ergeben, dass sich der Pflegestandard in den privaten Einrichtungen (durch Entlassung/Einsparung qualifizierter Pflegekräfte) verschlechtert hat. Durch steigende Immobilienpreise von Heimen und Pflegeimmobilien werden diese für investierende Konzerne zusätzlich attraktiv. Durch Übernahmen von Pflegediensten bilden sich immer größere Unternehmensketten.
7. Ärzte, die ihre Arbeit an den Grundprinzipien des ärztlichen Gelöbnisses orientieren, sind kaum überlebensfähig. Während die angebrochene Stunde bei Anwälten und Steuerberatern mit 250 Euro vergütet wird, darf der langjährig ausgebildete und hoch qualifizierte Arzt für die privatärztliche Beratung lediglich einmal in 3 Monaten, bei lebensbedrohlicher Erkrankung, mit seinem Patienten 20 Minuten reden und bekommt dafür rund 20 Euro. Das Erstgespräch zu Erörterung der Beschwerden wird heuer mit 4,66 Euro vergütet, das Zweitgespräch mit 3,15 Euro. Die überflüssige kassenärztliche Vereinigung ohne Nutzen den Patienten verschlingt dagegen jährlich 35 Milliarden Euro.

8. Die Pharmaindustrie gehört zu den größten weltweit agierenden Lobbyisten. Corona hat deutlich gemacht, wie die Pharmariesen agieren und welche Gewinne sie erzielen (s. Biontec bzw. Pfizer). Sie bestimmen auch die Preispolitik für Medikamente, wobei die Kosten für Arzneimittel explosionsartig angestiegen sind. Der wesentliche Grund der Ersatz vorhandener durch immer teurere neue Präparate, die von den Konzernen auf den Markt gebracht werden. Dabei enthalten nur 15% der seit 1990 neu zugelassenen Präparate Wirkstoffe, die Patienten nachweislich mehr nützen als die Vorgängerpräparate.
9. In Südasien sterben nach Angaben von UNICEF jährlich 300.000 Kinder an Durchfallerkrankungen infolge mangelnder sanitärer Anlagen und Hygiene. Jede/r zweite Inder*in nutzt bis heute keine Toilette. Von rund 4,5 Milliarden Menschen, die in Ländern mit niedrigem Einkommen leben, haben 60 % keinen Zugang zu sanitären Einrichtungen und 30 Prozent kein sauberes Wasser. Für viele Krankheiten wie Malaria, Durchfall, Lungenentzündungen und Aids existieren Mittel zur Diagnose und Behandlung, bleiben aber den reichen Ländern vorbehalten.
10. In der DDR wurde nach 1945 ein komplett anders strukturiertes Gesundheitssystem aufgebaut. Der leitende Anspruch war eine krankheitsvorbeugende Perspektive.
11. Zentrale und grundlegende Forderung war die Verstaatlichung der Einrichtungen des Gesundheitswesens, verbunden mit einem später in den Verfassungen der DDR verankerten Recht auf den Schutz der Gesundheit, kostenlose medizinische Behandlung bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung und dem Grundsatz, den Schutz der Gesundheit als Aufgabe der gesamten Gesellschaft zu begreifen. Die berufliche Qualifikation galt als hervorragend.
12. Die Etablierung der ambulanten Strukturen in allen Lebensbereichen sollte ein Gesundheitswesen garantieren, welches die Bürgerinnen und Bürger nicht nur bei Krankheiten in Anspruch nahmen, sondern dass sie medizinisch beratend und unterstützend durch ihr Leben begleitete, um so auch für die Gesundheit der Bevölkerung zu sorgen.