

„Wo steuert unser Gesundheitssystem hin? Nach Amerika!!

geändert-2 nach der Pressemeldung vom 27.04.12 über den bevorstehenden Kauf der Rhön-Kliniken durch den Fresenius-Konzern. (siehe Seite 2)

geändert-1 nach dem Vorliegen bestätigender Zahlen zur fortschreitenden Privatisierung im Februar 2012, geändert-1 mit neuen Daten zu Rhön Klinikum, Asklepios-Kliniken und Sana Kliniken 13.04.12

Schon seit den Zeiten der SPD-Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, aber auch fortgesetzt durch die derzeitige CDU/FDP-Regierung, wird schrittweise eine Privatisierung unseres Gesundheitswesens betrieben.

Die neueste Änderung der GKV-Gesetze treibt diese Entwicklung wieder einen Schritt voran, ebenso wie die „Patienten-Datenkarte mit allen Angaben darauf“

Uns, den Bürgern wird unentwegt erzählt, dass die derzeitigen ca. 250 Mrd EUR pro Jahr, die von uns in unser System gepumpt werden müssen, bei weitem nicht ausreichen und dass unser ganzes System nur bezahlbar bleibt, wenn es viel „effizienter“ wird. Gleichzeitig werden die Leistungen der gesetzlichen Kassen für die bedürftigen Kranken systematisch „verbilligt“ (will heißen verschlechtert). Wer die bisherigen Leistungsumfänge behalten will, muss massiv private Zusatzversicherungen abschließen.

Die „integrierte Versorgung“ wird als unbedingt erstrebenswert angepriesen und dabei auf das doch „so erfolgreiche amerikanische Modell der Gesundheitsversorgung“ verwiesen. Dort wird die Gesundheitsversorgung privatwirtschaftlich von Betriebswirten und Fallmanagern gesteuert, nicht vom ärztlichen Fachverstand. Das Ergebnis: die in diesem Feld in USA tätigen Großkonzerne verdienen sich goldene Nasen und die armen und schwer kranken Patienten haben eben „Pech“ gehabt, dass sie nicht reich sind. Sie werden als „schlechte Risiken“ behandelt.

Auch der Pflegebereich in Deutschland entwickelt sich nach der gleichen Melodie. Pflege-Konzerne mit mildtätig klingenden Namen bemächtigen sich der Pflegeheime und Pflegeeinrichtungen nur aus einem Grund:

Sie wollen großen Profit aus diesen Einrichtungen ziehen, indem sie die für die Insassen verpflichtend vorgesehenen Leistungen minimieren oder ganz unterlassen.

Das Personal wird weiter ausgedünnt oder, mit gleicher Wirkung, für immer größere Arbeitsumfänge für zuständig erklärt, obwohl jeder Praktiker weiß, dass so die notwendigen Pflegearbeiten weder in den Krankenhäusern, noch in den Alten- und Pflegeheimen zu schaffen sind. Die Mitarbeiter werden psychisch unter Druck gesetzt und bedroht, damit sie sich nicht beschweren oder darüber berichten. Wer sich wehrt, wird entlassen und zugleich auf „schwarze Listen“ gesetzt. Es fällt ihm oder ihr dann unglaublich schwer, als ausgebildete Fachkraft wieder eine angemessene Tätigkeit zu erlangen.

Und wir haben kürzlich erstaunt lesen müssen, dass mit der Einführung eines Mindestlohnes von 700.000 Arbeitnehmern im Pflegebereich 600.000 nun eine deutlich höhere Entlohnung erhalten.

Das bedeutet dass bisher 86% der Pflegetätigen unterbezahlt war, bei höchster täglicher Belastung.

Versucht man, in den Dschungel der Geldflüsse im Gesundheitsbereich Licht

zu bringen, damit erst einmal klar wird, wer wofür wie viel an Bezahlung erhält, wird von allen Beteiligten gemauert: vom zuständigen Ministerium, von den Krankenkassen, von den Kassenärztlichen Vereinigungen, von den Krankenhäusern, von der Pharma-Industrie.

Die riesigen Geldflüsse aus den Zwangsbeiträgen der Pflichtversicherten und den gewinnträchtigen Gesetzen zu Gunsten der gesetzlichen Krankenkassen, die leistungslose Zusatzeinkünfte für die Kassen bescherten, werden systematisch verschleiert.

Parallel erleben wir, wie immer größere privatwirtschaftlich gewinn-orientierte Konzerne in diesem Bereich entstehen, die das Gesundheitswesen in Deutschland als äußerst lohnendes „Geschäftsfeld“ entdeckt haben und sich einen möglichst großen Brocken daraus sichern wollen.

Nur als Beispiele nenne ich: die Rhön-Klinikum AG, die Curanum AG, die Marseille-Kliniken AG, die HELIOS-Kliniken GmbH der Fresenius-Gruppe.

Die Curanum AG betreibt derzeit 77 Seniorenheime in D, davon 9 in den Neuen Bundesländern.

Und die Konzentration geht weiter: am 27.04.2012 vermeldete die Presse, dass der Fresenius-Konzern zu seinen 66 HELOIS Kliniken und 4 Seniorenheimen die Häuser der Rhön Klinikum AG durch Aktienkauf hinzuerwerben will.

Dann entstünde ein Pool von 119 Kliniken!!!

Die Eigentümer-Familie der Rhön-KlinikumAG, die eine Sperrminorität der Aktien hält, hat ihre Bereitschaft zum Verkauf erklärt. Sobald Fresenius die erforderlichen 90% aller Aktien beisammen hat, wird man die Rhön Kliniken übernehmen.

Damit wird der mit großem Abstand größte Klinik-Konzern in D entstehen mit einem jährlichen Umsatz von ca. 5.5 Mrd. EUR !!

Und eine weiterer wichtiger Aspekt ist zu beleuchten: dann wäre eine Bündelung von noch mehr Universitäts- und Forschungskliniken in einer Hand erfolgt, die Forschung, Entwicklung und Lehre in der Medizin unter den verstärkten Einfluß der Fresenius-Gruppe brächte.!!

Welcher Arzt oder Entwickler oder Forscher kann da noch unabhängig arbeiten? Wo soll er hingehen, wenn er sich, durch Festhalten an eigenen Überzeugungen Im Fresenius-Konzern unbeliebt macht?

Hier droht weiter eine große Gefahr für unser Gesundheitswesen.

Aktueller Stand, einer größeren Auswahl privat betriebener Krankenhäuser, Seniorenwohnanlagen und Pflegeheime (18.02.2012)

Rhön-Klinikum AG, Bad Neustadt/ Saale 2,63 MRD EUR Umsatz in 2011

Umsatz-Ziel 2012 2,85 MRD EUR

Gewinn-Ziel 2012 0,145 MRD EUR

**53 Kliniken, Spezialkliniken und Uni-Krankenhäuser
davon 15 in den neuen Bundesländern**

2/2012 Einstieg als Beteiligung bei HSK-Klinik Wiesbaden

HELIOS Kliniken GmbH, Berlin 2,5 Mrd EUR Umsatz in 2011

66 eigene Kliniken, davon 42 private, und 4 Seniorenheime

(Helios-Kliniken gehören zum Fresenius-Konzern)

ASKLEPIOS-Kliniken GmbH, Hamburg 2,3 MRD EUR Umsatz in 2010

0,112 MRD EUR Gewinn 2010

56 Akut-Kliniken

9 Akutnahe Reha-Kliniken
6 Reha-Kliniken
14 Pflegeheime u. betreutes Wohnen
24 Medizinische Versorgungszentren (meist in Kliniken untergebracht)

Sana-Kiniken AG, München (nicht börsennotiert) **1,484 MRD EUR Umsatz 2010**
0,0854 MRD EUR Gewinn 2010

(AG ist ein Unternehmen der privaten Krankenversicherungen)

Anteile: DKV 21,7%, Signal Iduna 14,5%, ALLIANZ 13,8%, Continentale 10,1%
Debeka 10,1%, Der Deutsche Ring 4,2%, Barmenia 3,7% und

24 weitere mit zusammen 21,9% Anteil

43 Krankenhäuser
12 Kliniken
7 Pflegeheime u-Seniorenheime
3 Gesundheits- und Service Center

PARACELTUS Kliniken, Osnabrück

40 Einrichtungen, 17 Akutkrankenkäuser, 12 Reha-Kliniken,
11 Ambulanzen

MEDIAN Kliniken GmbH & Co. KG, Berlin

43 Reha-Kliniken 2 Pflegeeinrichtungen

MediClin AG, Offenburg

52 Einrichtungen 34 Kliniken, 11 Ambulanzen, 7 Pflegeheime

Michels Kliniken, Münster

15 Einrichtungen 7 Kliniken, 8 Pflegeheime

RHM-Kliniken, Deidesheim

12 Kliniken, 7 Alten- und Pflegeheime

CELENUS-Kliniken GmbH,

11 Kliniken

Waldburg-Zeil-Kliniken, Isny/Allgäu

18 Einrichtungen

W. Wicker KG, Bad Wildungen

13 Kliniken

CURANUM AG, München

77 Alten- und Pflegeheime

Marseille Kliniken AG,

60 Pflegeheime

CASA REHA Gruppe, Oberursel

58 Alten- und Pflegeheime

CURA AG, Berlin 29 Pflegeheime

Augustinum Stiftung,

24 Einrichtungen 22 Wohnstifte, 2 Pflegeheime, Internate für behinderte oder gestörte Kinder

HANSA-Gruppe GmbH, Oldenburg

19 Einrichtungen 17 Alten- und Pflegeheime, 2 Fachschulen

Procuritas Gruppe GmbH, Bad Honnef

12 Alten- und Pflegeheime

GDA (Gemeinschaft Deutsche Altenhilfe),

10 Alten- und Pflegeheime

Nova Vita Residenzen, Essen

8 Senioren-Wohnanlagen

Mundus Seniorenresidenzen, Berlin

9 Alten- und Pflegeheime

Arkanum Wohnresidenzen GmbH, Essen

**20 Einrichtungen, 6 Wohnresidenzen, 12 Pflegeheime,
2 Schulen**

Und natürlich sind die großen Versicherungskonzerne mit im Boot, die die privat zu versichernden Zusatz- oder Ersatzleistungen in ihr Umsatzvolumen mit aufnehmen wollen und schon aufgenommen haben(siehe Riester-Verträge).

Schon sehr bedenklich ist die große Zahl an Universitäts- und Forschungskliniken, die sich in der Hand dieser Unternehmen befinden und folglich nur noch scheinbar die Unabhängigkeit von Forschung und Lehre präsentieren. Es ist in der Lebenswirklichkeit davon auszugehen, dass die systemwirksamen Aussagen und Feststellungen der dort beschäftigten Fachleute und Experten nicht mehr unabhängig und den Patienten verpflichtet erfolgen können.

Beispiele für solche Eigentümer-Abhängigkeiten:

Medizinisches Versorgungszentrum Dachau	Rhön Klinikum AG
Universitätsklinik Marburg	Rhön Klinikum AG
Das Aqua-Institut (Göttingen/Hannover)	(im Einfluss der Bertelsmann Stiftung)
Universitätsklinikum Gießen	Rhön Klinikum AG
Herzzentrum Leipzig GmbH , Uni-Klinik	Rhön-Klinikum AG
Uni-Klinik München Pasing	Rhön-Klinikum AG
Uni-Klinik München Perlach	Rhön Klinikum AG
Klinik für Herzchirurgie der Uni Karlsruhe	Rhön-Klinikum AG
Klinikum Hildesheim	Rhön-Klinikum AG
Klinikum Pforzheim	Rhön-Klinikum AG
Uni-Klinikum Erfurt	HELIOS GmbH
Uni-Klinikum Aue der TU Dresden	HELIOS GmbH
Klinikum Erfurt, Lehrkrankenhaus der Uni Jena	HELIOS GmbH
Maria-Hilf-Klinik, Hamburg, Lehrkrankenhaus der Uni Hmbg	HELIOS GmbH
ST. Elisabeth Klinik Oberhs., Institut für Sportverletzungen	HELIOS GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus " Leipziger Land" in Borna	HELIOS GmbH

Der HELIOS-Konzern besitzt 66 Kliniken in Deutschland davon 42 Privatkliniken, außerdem hat er begonnen, auch „Senioren-Residenzen“ zu betreiben. Die ersten 4 Anlagen sind schon in den Neuen Bundesländern in Betrieb.

Und im Hintergrund dieses Geschehens agiert die Bertelsmann-Stiftung als Treiber in Richtung „Umbau des Gesundheitswesens hin zu mehr Eigenverantwortlichkeit des Patienten“ . Nach den entfalteten Aktivitäten kann man jedoch ablesen, was bei Bertelsmann darunter verstanden wird: erst "Individualisierung" also Vereinzelung des Patienten durch schrittweise Auflösung der Solidargemeinschaft unseres bisherigen Gesundheitssystems und dann „Optimierung der Versorgungssysteme“ (zum Vorteil der Kapitalinhaber der Gesundheitskonzerne).

Die Bertelsmann-Stiftung betreibt seit Jahren massive Lobby-Arbeit und nimmt auch immer wieder „gestrandete“, aber begabte Politiker, wie z. Beispiel Oswald Metzger bei sich auf als Angestellte, so dass ihr Leben erst einmal gesichert ist. Das schafft Abhängigkeiten in allen politischen Lagern!!

Die Bertelsmann-Stiftung hat schon viele führende Politiker nach USA eingeladen, die in Deutschland über das Gesundheitswesen großen Einfluss oder große Entscheidungsmacht hatten, um ihnen dort das ach so tolle US-System zu präsentieren, welches man hintenherum bei uns auch einführen will.

Schon Ulla Schmidt ging den Heilsversprechungen der Amerikaner auf den Leim. Herr Rösler dudelt die selben Phrasen, ist also auch schon massiv indoktriniert worden.

Alle diese „Großkopferten“ nahmen sich natürlich keine Gelegenheit, einmal in den USA, in einer Kleinstadt, auszuprobieren, was denn dieses tolle System dort für die Patienten leistet, das doppelt so viel Geld je Bürger im Jahr verschlingt als das unsere:

Keine freie Arztwahl, keine freie Krankenhauswahl, hohe Selbstbeteiligungen bei allen Arten von Behandlungen mit max. Begrenzung der Leistungsumfänge nach Kostensummen insgesamt. Ist der Punkt überschritten, steigt die Selbstbeteiligung der Versicherten so drastisch an, dass Bürger mit geringem Einkommen sich die adäquate Gesunderhaltung schlicht nicht mehr leisten können.

Das hatten wir in Deutschland auch, so um 1861 herum.

Um dem abzuweichen und das Elend der Massen zu lindern, wurde die verpflichtende Gesetzliche Krankenversicherung als staatliches Solidarsystem eingeführt.

Unsere führenden Köpfe scheinen die Geschichte vergessen zu haben.

Aber das wundert uns ja nicht, denn wieder einmal sind die beamteten Spitzenpolitiker und Spitzenprofessoren nicht selbst von eventuellen Verschlechterungen betroffen. Die im Gespräch befindlichen Regelungsveränderungen sind ja nur für uns, die Kassenpatienten relevant, nicht wahr?

Und wer richtiges Geld hat, wie Frau Mohn, Frau Springer und deren „Leitende Führungskader“, nun der bezahlt eben den besten und teuersten Professor der Welt, um sein Gebrechen optimal –auf dem letzten Stand der Forschung und Erkenntnis - behandeln zu lassen.

Und mit der Macht ihrer Medienpräsenz, durch den Sender RTL und insgesamt mehrere hundert Publikationen, die regelmäßig herausgegeben werden, kann die Bertelsmann-Gruppe auch massiv drohen, wenn sich jemand „quer stellt“, gerade wenn er auf dem politischen Feld agiert.

Da tut sich mit Sicherheit jeder schwer, Format zu zeigen.

Wir, die Bürger, müssen aufpassen, dass wir nicht „ arme Amerikaner“ werden und damit zur bloßen Ware großer Gesundheitskonzerne!

Der Weg dahin ist bereits eingeschlagen.

Dem müssen wir uns mit aller Macht entgegen stellen.

Der Privatisierung unseres Gesundheitswesens muss Einhalt geboten werden

Die Abfindung der Arbeitgeber über Festbeiträge schließt die letzte noch verbliebene starke Interessengruppe für Kostentransparenz und Kostenbegrenzung praktisch aus, denn ihr kann nun ja nichts mehr passieren.

Den ganzen künftigen Mehrbedarf haben wir, die Bürger, zu tragen, die wir schlecht informiert und schlecht organisiert sind.

Wir wollen nicht nach Amerika !!!

Wir wollen unser bewährtes Solidarsystem der Gesundheitsversorgung behalten!

Wir fordern die Regierung auf, endlich Kostentransparenz in unser derzeitiges System zu bringen und den Lobbyisten der Gesundheitswirtschaft sofort den Ausgang aus dem Bundestag und den Ministerien zu zeigen und dafür zu sorgen, dass sie nicht wieder Zutritt erhalten!!

Der „Gesundheitsfonds“ ist schnellstens aufzulösen, denn er dient nur als Verschiebeparkplatz von Geldern in großem Stil und verschafft dem begehrlichen Staat Zugriff auf die Finanzströme des Gesundheitswesens.

Wir brauchen einige wenige große Krankenkassen, die aber in unabhängiger Selbstverwaltung ihre gesetzlichen Aufgaben zum Wohl der Mitglieder erfüllen und nicht als Geschäftszweck die Maximierung ihrer Erträge verfolgen.

Wir fordern die Regierung auf, einen Rahmenplan für in D erforderliche Krankenhäuser zu erstellen und diesen dann umzusetzen. Der weiteren „Privatisierung“ von Krankenhäusern und Kliniken ist Einhalt zu gebieten. Für die Übernahme und Weiterführung benötigter Häuser ist eine Non-Profit-Gesellschaft in Form einer Stiftung denkbar, die dem finanziellen Zugriff des Staates entzogen ist und durch Selbstverwaltungsgremien geführt wird.

Wir fordern die Regierung und das Gesundheitsministerium auf, die Unabhängigkeit in der medizinischen Forschung und klinischen Erprobung von Methoden und Medikamenten auf jeden Fall sicher zu stellen. Die Konzentration dieser Aktivitäten in der Hand privater Unternehmen stellt eine vakante Bedrohung unseres am Wohle des Patienten zu orientierenden Gesundheitswesens dar!!!

Wir fordern von der Regierung und dem Gesundheitsministerium, dass die Rahmenbedingungen für niedergelassene Ärzte so gestaltet werden, dass Ärzte finanziell wieder vermehrt bereit sind, sich dieser Aufgabe zu stellen, anstatt ins Ausland abzuwandern, nachdem sie bei uns ausgebildet worden sind.