

„Die Behandlungszeit ist abgelaufen“

Im Gesundheitswesen geht es vor allem um sehr viel Geld und überhaupt nicht mehr um den Patienten, sagt Renate Hartwig

Mit ihrem Buch „Der verkaufte Patient“ hat die Bestsellerautorin Renate Hartwig Furore gemacht. Aus ihren Thesen ist eine Bürgerbewegung geworden. Für die HNP sprachen die Heidenheimer Ärzte Dr. Ulrich Geyer und Carmen Eppel mit der Aktivistin über Gesundheitspolitik und Krankenkassen.

Wie kamen Sie dazu, sich mit Gesundheitspolitik zu beschäftigen?

Ich selbst kam nicht dazu – es war anders herum, das Thema kam zu mir, nicht ich zum Thema. Eines der Schlüsselerlebnisse war der Besuch bei meinem eigenen Hausarzt. Als der kurz nach draußen ging, sah ich, wie auf seinem PC ein Laufband erschien: „Die Behandlungszeit für diese Patientin ist abgelaufen.“ Da habe ich zum ersten Mal erkannt, es gibt nicht nur das Verhältnis zwischen mir und meinem Arzt, wir sind nicht allein, sondern irgend jemand außerhalb von diesem Sprechzimmer bestimmt über uns, und zwar über den Faktor Zeit. Und da sind wir genau am ersten Punkt, wo ich mich persönlich in meiner Freiheit im Gespräch mit meinem Arzt eingeschränkt sah von einem Dritten, von dem ich gar nicht wusste, wer dies ist.

Wie ging es dann weiter?

Ich habe angefangen, meinen Arzt zu fragen. Und mein Arzt hat mir dann gesagt, er könne mir dies jetzt nicht erklären, weil dies nicht in seinem Budget enthalten sei, dafür habe er gar nicht die Zeit. Daraufhin kam es zum Gespräch außerhalb seiner Sprechzeit bei uns zu Hause. Mein Arzt hat gleich drei Kollegen mitgebracht. Bei diesem Gespräch habe ich eigentlich gedacht, ich bin in einem anderen Land. Ich bin mir völlig uninformiert vorgekommen. Ich habe gedacht: Warum weiß ich das nicht, was diesen Arzt hier bewegt und wie er vollgeladen ist mit Bürokratismus, mit Reglementierungen, mit Kontrollen, wenn er mich behandelt? So hat es angefangen, und dann habe ich angefangen zu recherchieren.

Haben Sie damals geahnt, was bei Ihren Recherchen rauskommen wird?

Ich habe nicht geahnt, in was für einen Sumpf ich mich da mit meinen Recherchen begeben. Heute kann ich sagen, nach eben über drei Jahren: Es ist gut, dass ich andere Themen früher behandelt habe, die schwierig waren. Es ist gut, dass ich mich mit mafiösen Strukturen auseinandergesetzt habe. Und es ist gut, dass ich innerlich so ein gefestigter Mensch bin. Ich habe von dem nichts gewusst, obwohl ich mich regelmäßig über Tageszeitungen, Wochenzeitschriften usw. informiert habe. Und dies



Will von der Krankenkasse weder Zeitschrift noch Kochrezept: Autorin Renate Hartwig. Foto: rap

ist eigentlich das Drama von uns Patienten generell, dass wir überhaupt nicht wissen, um was es geht.

Und um was geht es?

Irgendjemand will etwas verstecken, irgendjemand will etwas vertuschen, es geht um Geld, es geht um Geldfluss, aber es geht nie um das, was oberflächlich immer gesagt wird: um den Menschen, um den Patienten, um die Ärzte. Um die geht es nicht.

Aus dieser gründlichen Arbeit ist dann Ihr Buch „Der verkaufte Patient“ entstanden, das inzwischen in der zweiten Auflage erschienen ist. Sie kritisieren dort den Wettbewerbsgedanken zwischen den Krankenkassen. Was ist daran so schlecht?

Es ist politisches Falschgeld, Bauernfängerei. Heute gibt es einen Wettbewerb der gesetzlichen Krankenkassen. Die Politik hat es darauf angelegt, dass der zentrale Fokus einer Kasse weniger auf die Sorge um die Kranken gerichtet ist. Es geht vielmehr darum, attraktive „Kundengruppen“ zu gewinnen und Risikogruppen – so heißen die echten Kranken nämlich – entweder zu vergraulen oder über sie durch den Risikostrukturausgleich finanzielle Vorteile zu verschaffen. Schmidt und Co. wollen, dass die Kassen zu Unternehmen werden, die etwas produzieren, Produkte generieren und sich dadurch profilieren. Die Kassen machen mit. Sie tun so, als wären sie die Gesundheitsmacher. Sie erfinden eine Fülle von Pseudo-Produkten, inszenieren sich als „Gesundheits-

kasse“, beschäftigen eine Vielzahl von Beratern und so weiter. Das verschlingt Geld ohne Ende.

Was soll eine Kasse leisten?

Sie soll zahlen, wenn ich krank bin. Sonst nichts. Eine gute Kasse ist für mich eine Kasse, von der ich nichts höre und nichts sehe. Auf die ich mich im Ernstfall aber hundertprozentig verlassen kann. Warum zahle ich in die Kasse ein? Damit ich eine Sicherheit habe, wenn ich krank werde! Es ist ein Solidarsystem: Jung für Alt und Gesund für Krank. Das dürfen wir auch nicht verlassen! Es ist meine Vision, dass nicht irgendwelche Verträge das bestimmen, sondern dass mein Arzt und ich das bestimmen. Ich träume nach wie vor davon, dass ich mit meinem Arzt das entscheide, frei entscheide. Die Kassen verwalten nur mein Geld, aber die Entscheidungshoheit liegt zwischen mir und meinem Arzt!

Und was wollen Sie von der Kasse nicht?

Ich will von ihr keine Kundenzeitschrift. Ich möchte von ihr nicht am Telefon „belatschert“ werden. Sie soll mir nicht meinen Urlaub finanzieren, nicht mein Fitness-Studio und nicht meine Saunabesuche. Ich will keine Kochkurse bei ihr buchen, will keine Botox-Kostenübernahme, kein DMP-Programm für chronisch Kranke, bei dem die Kasse zwar Profit macht, aber Arzt und Patient nichts davon haben. Und vor allem will ich schon gar keine Callcenter-Betreuung.

Die Politik betreibt Ihrer Meinung nach eine Umwand-

lung der Krankenkassen in „Gesundheitsläden“, warum?

Die Politik will die Kassen in handliche Einheiten umwandeln, um sie dann verkaufen zu können. Zuvor werden einige Kassen Insolvenz anmelden. Es bleiben nur noch eine Hand voll übrig. Sie sollen dann verscherbelt werden. Genauso wie die UMTS-Lizenzen, die Bundesbahn und die Post.

Warum sollte jemand eine Krankenkasse kaufen wollen?

Weil es ein milliardenschwerer Markt ist. Wenn unser Gesundheitswesen völlig im Markt aufgegangen ist, dann sind die Krankenkassen so etwas wie die Groß- und Zwischenhändler im Geschäft. Denken Sie mal, was das bedeutet, wenn ein Wirtschaftsunternehmen an diese Schlüsselrolle gelangt. Da lässt sich viel, viel Geld machen.

Warum sollten die Politiker diesen Weg denn gehen wollen?

Weil sie es im Verhau von Lobbyismus und Staatsverschuldung nicht hinkriegen. Weil der Gesundheitsetat den Staatshaushalt wie Blei in die Tiefe zieht. Weil wir alle älter und kränker werden. Weil „Gesundheit“ das Looser-Thema schlechthin ist und Wählerstimmen ohne Ende kostet. Weil es die Konzerne so wollen. Und weil die Kapitalgesellschaften ausgerechnet haben, dass sich die jährlich ca. 240 Milliarden Euro aus den Kassenbeiträgen und dem offenen Gesundheitsmarkt verdoppeln lassen. Und da wollen sie ran. So einfach ist das.

Sind das dann amerikanische Verhältnisse?

Genauso ist es. In Amerika haben wir das alles schon einmal mitgemacht, nur viel früher. Dem damaligen Präsident Nixon wurde angeboten, sich von dem Gesundheitssystem zu trennen. Durch Privatisierung. Wir sehen jetzt, was daraus geworden ist. Im Rahmen der Aktionswoche läuft ja in Heidenheim momentan der Film „Sicko“. Der zeigt die Verhältnisse, die auch auf uns zukommen werden, wenn das Gesundheitssystem privatisiert wird. Als ich diesen Film zum ersten Mal sah, dachte ich, „den müssen alle sehen“. Die Bürgerpatiententreffs in vielen Regionen haben das organisiert, so wie auch hier.

Was sind solche Bürgerpatiententreffs?

Ich habe die Bürgerinitiative „patient-informiert-sich“ ins Leben gerufen, damit sich die Bürger informieren. Wir alle müssen uns informieren und wissen, worum es geht. Und gerade in dem gefährdeten Bereich des Gesundheitswesens müssen die Strukturen durchschaut werden. Nur die, die Rahmenbedingungen machen –

die Politiker – sowie die unser Beitragsgeld verteilen, sagen uns weder die Strukturen noch haben wir Transparenz beim Geldfluss. Und genau das müssen wir ändern. Wenn die es uns nicht sagen und wenn die überregionalen Medien aus irgendwelchen Gründen sich da so politikabhängig machen, dann sagen wir: Das macht doch gar nichts! Im Zeitalter der Technik ist doch das überhaupt kein Problem! Und über diese regionalen Bürgertreffs funktioniert das, das sind lauter gallische Dörfer.

Momentan regt sich ja bei den Ärzten großer Unmut, ist das berechtigt?

Absolut. Der Arzt hängt wie ein Gefangener in einem System und ist überhaupt kein freier niedergelassener Arzt, so wie ich ihn mir vorstelle. Er ist nicht frei! Und das muss sich ändern. Die Ärzte werden schlecht bezahlt. Und das will ich natürlich als Patient auch nicht. Viele Praxen stehen durch die Honorarreform vor dem Aus, und das ist so gewollt. Ich will ein freies Verhältnis zwischen Arzt und Patienten. Und dazu gehört, dass es nicht dadurch belastet wird, dass mir der Arzt laufend etwas schenkt, weil seine Leistung nicht vergütet wird. Es geht genauso um uns wie um den Arzt. Und darum ist der Protest der Ärzte genauso ein Patientenprotest.

In welcher Form?

Im Schulterschluss von Ärzten und Patienten können wir viel erreichen. Wir kämpfen gemeinsam für unser unbelastetes Verhältnis, frei von wirtschaftlichen Zwangsmaßnahmen und Reglementierung, die von außen unser Verhältnis regeln will. Ich will nicht, dass mir da jemand reinredet, und die Krankenkasse schon gar nicht. Sie sehen, es geht hier nicht rein um die Bezahlung. Aber die muss natürlich für beide stimmen. Ich möchte als Beitragszahler, dass das Geld, das ich der Kasse gebe, dort ankommt, wo die Leistung vollbracht wird. Und das ist beim Arzt, der Krankenschwester oder dem Therapeuten.

Glauben Sie, dass Sie etwas erreichen können?

Wir müssen etwas erreichen. Denn sonst haben wir bald unseren vertrauten Haus- und Facharzt nicht mehr. Anonyme, von Wirtschaftskonzernen abhängige Ärzte in Versorgungszentren und Mitarbeiter von Callcentern sind dann Ansprechpartner. Wir werden zum Produkt und verkauft. Das wollen wir nicht. Viele sagen mir: „Das ist doch ein Kampf gegen Windmühlen.“ Da möchte ich jetzt einfach mal sagen: Als ich angetreten bin, war ich ganz allein. Ich habe überhaupt nicht gefragt, ob es geht oder nicht geht! Ich hab's einfach gemacht, weil es mich aufregt hat! Und ich möchte, dass jeder sich aufregt um seiner selbst willen. Einnischen ist Bürgerpflicht.