

"Liebe Menschen, gesunde und kranke,

heute haben wir in der Technischen Universität den 23. Kongress Armut und Gesundheit eröffnet. 1995 aus einer studentischen Initiative hervorgegangen, ist er heute mit jährlich über 2000 Teilnehmern der größte regelmäßige Kongress der Gesundheitswissenschaften in Deutschland. Das zeigt: aus Kleinem kann Großes werden, zivilgesellschaftliches Engagement hat Erfolg. Und wir wachsen weiter, die Anzahl der Teilnehmer*innen, der Projekte, Studiengänge und Handlungsstrategien nimmt weiter zu. Aber das reicht nicht.

Denn unsere Themen gehen die ganze Gesellschaft an und sie verlangen nach Handeln. Deshalb haben wir heute das Universitätsgebäude verlassen und uns hier zur Kundgebung versammelt. Unsere Themen sind letztlich Gerechtigkeit und Zivilisation.

Der frisch vereidigte Gesundheitsminister Jens Spahn meint ja, Hartz IV bedeute nicht Armut, sondern sei die Antwort der Solidargemeinschaft auf die Armut. Herr Spahn sieht da also keinen Handlungsbedarf, er findet es also offenbar ok, dass Menschen mit dieser ‚Antwort‘, also mit Hartz IV Bezug oder weniger, also an oder unter der Armutsgrenze in Deutschland ca. 10 Jahre früher sterben als wohlhabende und ihre kürzere Lebensspanne mit mehr und schwereren Erkrankungen verbringen.

Herr Spahn empfindet es offenbar als normal und richtig, dass die Einkommensspreizung und damit auch die sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheits- und Lebenschancen in Deutschland seit Jahrzehnten weiter zunehmen. Hoffentlich weiß Herr Spahn auch, dass die große Mehrheit der Bevölkerung die sozial schiefe Verteilung von Einkommen, von Bildungs- und Lebenschancen ungerecht findet. Weil alle wissen, dass dies nicht so sein muss.

Der erste Schritt zur Verminderung der Ungleichheit wäre eine Erhöhung der Hartz IV-Regelsätze um ca. 100 Euro. Für mehr Gerechtigkeit braucht es mehr: Da braucht es eine Gesundheitspolitik, die erstmal zur Kenntnis nimmt, dass Gesundheit und Lebensdauer von in erster Linie von sozialen und politischen und wirtschaftlichen Bestimmungsgrößen abhängt. Dass also Arbeitsmarktpolitik, Arbeitspolitik, Tarifpolitik, Bildungspolitik, Familienpolitik, Wohnungspolitik und Verteilungspolitik direkte Gesundheitspolitik sind, weil ihre Ergebnisse direkt auf die Gesundheit der Bevölkerung einwirken.

Wir wollen und können es der Politik und der Öffentlichkeit nicht

ersparen, dass jede politische Entscheidung auf diesen Feldern Folgen und Konsequenzen hat, die sich in kranken Jahren und früherem Tod darstellen.

Deshalb brauchen wir eine andere Steuerpolitik, die endlich statt von unten nach oben von oben nach unten umverteilt; denn die jetzige Verteilung von Einkommen und Vermögen bringt nur unnützen Nutzen für eine kleine Schicht, sie bringt aber nach wie vor mehr Krankheit und früheren Tod für die Mehrheit der Bevölkerung.

Wir werden nicht eher Ruhe geben, bis auch der letzte Bundesgesundheitsminister dies verstanden und sich hinter die Ohren geschrieben hat.

Außer um Gerechtigkeit geht es uns um Zivilisation. Es ist eine grundlegende Eigenschaft aller Zivilisationen, für Kranke solidarisch zu sorgen und sie nicht im Stich zu lassen, Deutschland steht hier im internationalen Vergleich recht gut.

Aber es gilt immer noch: Deutschland ist das einzige Land in Europa, in dem sich Wohlhabende ab einer bestimmten Einkommenshöhe entschädigungslos aus der Solidargemeinschaft in die Private Krankenversicherung verabschieden dürfen. Dort erwartet sie Umschmeichelung und oft auch Überversorgung, während die gesetzlich Versicherten länger im Wartezimmer und auf den Facharzt warten dürfen. Das ist medizinisch unsinnig. Es ist anachronistisch und ungerecht, und dass es immer noch so ist, verdankt sich einer unheilvollen, aber anhaltend mächtigen Lobby. Wir fordern die solidarische Bürgerversicherung für alle, in der jeder und jede Beiträge nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit einzahlt. Das würde es auch einfacher machen, die großen Qualitäts-Probleme im Krankenhaus, bei der Versorgung chronisch Kranker und in der Pflege anzugehen.

Der Zugang zur Krankenversorgung ist eine Frage der Zivilisation. Zivilisation zeigt sich dort, wo sie herausgefordert ist. Und da besteht unsere Zivilisation nicht gut. Es ist eine Schande, dass hunderttausende und immer mehr Menschen – durch Überschuldung Unversicherte, verschämte Arme, Wohnungslose, Arbeitsmigranten und viele andere – auf die mildtätige und oft nur notdürftige Versorgung durch ehrenamtliche Ärzte und Praxen angewiesen sind. Wir sind dankbar und haben hohen Respekt vor dieser Leistung der Zivilgesellschaft. Aber wir bestehen darauf, dass es in erster Linie eine staatliche Verantwortung ist, die medizinische Versorgung für Jedermann und Jederfrau sicherzustellen.

- Es ist eine Schande wenn Geflüchtete in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthaltes nur Notfall- und Schmerzmedizin erhalten. Wir fordern die Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes und die Gesundheitskarte für Asylbewerber.
- Jeder Mensch hat Anspruch eine qualitativ hochwertige und vollständige Krankenversorgung ohne jede physische, soziale oder wirtschaftliche Barriere.

Das sagt auch die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, die vor 70 Jahren von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet worden ist. Damit legte die Völkergemeinschaft das Fundament für die Idee, Grundrechte für alle Menschen weltweit als universell gültig zu erklären, auch das Grundrecht auf Gesundheit.

Für diese Idee und diese Ziele haben wir uns heute hier versammelt. Wir werden uns von diesem Ziel weder durch neoliberale Kältherzigkeit noch durch nationalistisches Gegröhle abbringen lassen. Denn wir wissen auch: Die Grenze verläuft nicht zwischen den Völkern, sondern sie verläuft immer zwischen unten und oben."

Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, 20.3.2018