

Die Corona-Krise zeigt, wie schwerwiegend die Probleme in der Gesellschaft und im Gesundheitssystem tatsächlich sind. Durch Corona wird offensichtlich, wie ungerecht unsere Gesellschaft funktioniert. Wie auf die Pandemie politisch und gesellschaftlich reagiert wird, zeigt deutlich, dass „Krisen“ auf den Schultern derer ausgetragen werden, die ohnehin schon ins Abseits gedrängt werden. Es gilt Ungerechtigkeiten aufzuheben, dazu müssen marginalisierte – an den Rand der Gesellschaft gedrängte – Gruppen in den Mittelpunkt unseres politischen Handelns gestellt werden.

Zu den marginalisierten Gruppen gehören

- FLINTA* (**F**rauen, **L**esben, **I**nter Menschen, **N**ichtbinäre und **T**rans Menschen und **A**-Gender), die von sexualisierter Gewalt betroffen sind,
- BIPOC* (**B**lack **I**ndigenous **P**eople **o**f **C**olor), die rassistische Gewalt erfahren,
- Andersfähige*, die als abweichend von der sogenannten Norm definiert werden.

Die Lebensrealitäten sind historisch und aktuell von Unterdrückung, Abwertung und Diskriminierung geprägt. Diese Umstände machen krank.

Ob wir gesund oder krank sind,

- **hängt nicht nur von dem individuellen Verhalten und körperlichen Zustand ab**
- **hängt nicht nur von krank machenden Viren oder Bakterien ab,**
- **hängt nicht nur von Medikamenten oder Impfstoffen ab.**

**Sondern es hängt besonders von den gesellschaftlichen Verhältnissen,
in denen wir leben, ab.**

Gesundheit ist eine soziale Größe

- **Menschen die arm sind, werden eher krank und sterben**, statistisch betrachtet, 10 Jahre früher als der Durchschnitt. Denn sie können sich weniger gesund ernähren und können sich weniger Stress-Ausgleich durch Kultur, Sport, Bildung oder vielseitige Freizeitgestaltungen leisten und leben in weniger gesunden Umgebungen.
- **Gewalt und Diskriminierung** verhindert maßgeblich ein gesundes Leben. Manche Menschen haben gelernt ihren Stress und ihre Ängste auszuleben, in dem sie Andere abwerten und unterdrücken. Manche profitieren von gezielter und direkter Gewalt gegen Andere. Dieses patriarchales Dominanz- und Herrschaftsverhalten nimmt in Krisenzeiten exponentiell zu. FLINTA* sind verstärkt *sexualisierter Gewalt* ausgesetzt. In Lockdown-Zeiten nimmt die Gewalt extrem zu, Femizide gehören zum Alltag.
- **Schlechte Arbeitsbedingungen**, monotone Arbeiten und einseitige körperliche Belastungen führen zu chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes oder Depressionen. Fehlende Vergünstigungen und Pausen sowie grundsätzlich ungesunde Arbeitsbedingungen wirken sich nachteilig auf die Gesundheit aus.
- **Schlechte Luft**, z.B. durch giftige „Feinstaub“-Belastung aus Verkehr und Kohlekraftwerken, führt zu Atemwegserkrankungen (z.B. Asthma, COPD, Bronchitis oder Lungenentzündung) und zu einem früheren Tod.
- Die anhaltende **Zerstörung der Umwelt** führt nicht nur zu gesundheitlichen Belastungen für die Menschen auf der ganzen Welt – sie produziert auch neue Krankheiten. *Corona ist hier nur ein Vorbote. Mit dem Raubbau der Natur muss umgehend Schluss gemacht werden.*

Angst. Macht. Krank

Die allgegenwärtige Angst vor Corona, die politisch und medial auch noch geschürt wird, tut ihr Übriges, um die Gesundheit zu schwächen. Sie erschwert außerdem den Blick auf die Realitäten und auf die Suche nach Alternativen zu den Strukturfehlern unseres Gesellschafts- und Gesundheitssystems. Angst lähmt, Angst isoliert, Angst individualisiert und behindert Solidarität und berechtigten Widerstand auf vielen Ebenen. Die Freiheit müssen wir uns erkämpfen.

Schutzmaßnahmen gegen Covid 19 und Impfungen dämmen zwar die Corona-Pandemie ein, sie verbessern allerdings die grundlegenden Probleme unseres Gesundheitssystems nicht zum Positiven.

Profit zerstört

In unserem heutigen Gesundheitssystem sind alle Bereiche gesundheitlicher Versorgung auf Profit und Privatisierung ausgerichtet. Das Projekt einer solidarischen und gemeinwohlorientierten Versorgung wurde aus der öffentlichen Diskussion verdrängt. Alle Akteurinnen* des Gesundheitssystems sollen profitorientiert handeln, in andauernder Konkurrenz denken, Kosten reduzieren und Gewinne erzielen. Krankenhäuser, Altenheime als auch die ambulante Pflege sind Teil gewinnorientierter Konzerne/Unternehmen, Angestellte wie Patientinnen* sind Kostenfaktoren. In Krankenhäusern werden Patientinnen* nach diagnosebasierten Fallpauschalen (DRG-System) abgerechnet. Seit 2002 wird nach der Zahl und Schwere der behandelten Fälle bezahlt. Das hatte in den folgenden Jahren eine Erhöhung der Fallzahlen und die Verkürzung der Liegezeit zur Folge. Die ökonomische Ausrichtung der Krankenhausorganisation hat dazu geführt, dass diese profitorientiert Denken und Handeln müssen. Hier zeigt sich, dass Gesundheit nur mit Profit zu haben ist und deswegen oft auf der Strecke bleibt.

Besonders sichtbar wird das beim Beruf Pflege und somit in Krankenhäusern, Altenheimen und in der ambulanten Versorgung von (alten und/oder pflegebedürftigen) Menschen. Pflege wird zu 83 Prozent von Frauen* geleistet. Der Anteil migrantischer Arbeit ist überdurchschnittlich hoch. Die **Missachtung weiblicher Arbeitskräfte** und damit ihrer Arbeit folgt dem Prinzip der Abwertung. Selbst hochspezialisierte Pflegeexpertinnen* werden nicht geschätzt.

Der Pflegesektor ist ein völlig unterbezahlter Sektor, weil darin die Missachtung weiblicher und die **Missachtung migrantischer Arbeitskraft** zusammenfällt. In der Altenpflege werden durchschnittlich 500 Euro weniger verdient als im Krankenhaus. Zudem liegen die Löhne von Arbeitskräften aus der Pflege und aus der Medizin immens weit auseinander. Hierin spiegelt sich auch die historisch gewachsene Hierarchie von Mann* – Medizin, Frau*– Pflege wieder. Die Ab- bzw. Aufwertung von unterschiedlichen Professionen nach einem tradierten Rollenbild wird bewusst aufrechterhalten.

Zwischen Ende März und Ende Juli 2020 ging die Zahl der Pflegekräfte um 9000 zurück. Nicht einmal jetzt wurde hier ernsthaft gegengesteuert. Seit Jahren liegt die Verweildauer von ausgebildetem Pflegepersonal bei unter 6 Jahren, nach 6 Jahren sind sie ausgebrannt und verlassen den Job. Hochmotivierte und spezialisierte Pflegeexpertinnen* gehen aufgrund einer nicht enden wollenden Überlastung. Seit 1970 herrscht Pflegenotstand, dies wird jedoch seit Jahren von den politischen Entscheidungsträgerinnen* nicht mehr so benannt und vor allem nicht anerkannt. Die eigentliche Pflegearbeit wird „nebenher“ erledigt. Die Überlastungen, denen die Pflegekräfte tagtäglich ausgesetzt sind, haben System.

Es geht in erster Linie nur noch darum, die ökonomischen Strukturen der Einrichtungen am Laufen zu halten.

Dass Profit Menschen missachtet, zeigt sich auch in der seit Jahrzehnten bestehenden Anwerbepraxis von nicht ausgebildeten sowie von examinierten Pflegekräften aus ärmeren Ländern. Seit den 60er Jahren werden Frauen angeworben und bei uns als billige Arbeitskräfte eingesetzt. Sie haben in ihrem Herkunftsland keine Arbeit oder werden so schlecht bezahlt, dass die Migration nach Deutschland einen Anreiz darstellt. Zudem vollzieht sich ein Braindrain, d.h. das Herkunftsland bezahlt die Ausbildung und dann wandern die Fachkräfte ab. Dabei werden die Frauen aus ihren Beziehungen, Familien und ihrem sozialen Umfeld herausgerissen. Auch der Pflegenotstand in den Abwanderungsländern spielt keine Rolle. Dass ein reiches Land wie die BRD sich an den Ausgebildeten aus ärmeren Ländern bereichert, zeigt wie skrupellos die kapitalistische Profitgier ist.

Durch das Unterlassen von Pflegemaßnahmen, die nicht finanziert werden und/oder aus Zeitnot wegfallen, werden Patientinnen* vernachlässigt. Die Pflege kommt ihrer eigentlichen Arbeit und Verantwortung nicht nach. Die entstandenen Pflegefehler gehen zu Lasten der Patientinnen*.

Patientinnen* sollen schnellstmöglich wieder aus der Einrichtung verschwinden, damit sie nicht zu Kostenfaktoren werden. Dass die Vernachlässigung und die Pflegefehler Folgeerkrankungen nach sich ziehen, wird verschwiegen und kann von den Patientinnen* nicht benannt werden.

Profit tötet

Auch der Blick über Deutschland und Europa hinaus zeigt, dass die Fehler im System liegen: Ausreichende Sozialprogramme und eine gute öffentliche Gesundheitsversorgung werden weiten Teilen der Weltbevölkerung bewusst vorenthalten. Banken, Regierungen und Weltwirtschaftsorganisationen vergeben Kredite an ärmere Länder nur dann, wenn sie die öffentliche Gesundheitsversorgung und Sozialprogramme kürzen und die Privatisierung des Gesundheitssystems vorantreiben.

Neoliberaler Kapitalismus heißt: Totschlag auf Raten.

Auch deswegen profitieren zahlreiche Weltkonzerne von der Corona-Krise: Neben der IT-Branche, den Logistikunternehmen, dem Internethandel und den Banken besonders die Pharmakonzerne.

Wir wollen grundlegende Änderungen

- **Keine Profite mit der Krankheit! Weg mit den Fallpauschalen!**
- **100%ige Finanzierung des Gesundheitswesens aus öffentlicher Hand!**
- **Überführung der Gesundheitsversorgung in Gemeingut!**
- **Enteignung der Krankenhaus- und Pflegekonzerne!**
- **Keine Schließung von Krankenhäusern!**
- **Keine Privatisierung von Kliniken!**
- **Aufhebung der Patente auf Medikamente und Impfstoffe!**
- **Gerechte Verteilung der Impfstoffe weltweit!**
- **Kostenlose Gesundheitsversorgung für alle! Unabhängig von Einkommen und Aufenthaltsstatus!**
- **Arbeitszeitverkürzung auf 30 Wochenstunden bei vollem Lohnausgleich für alle Berufe im Gesundheitssektor!**

Weitergehende Informationen:

<https://solimed-koeln.de>, www.feministischerlookdown.org,
www.medico.de/fileadmin/user_upload/kampagnen/patente/patente-toeten.pdf
<https://www.attac.de/kampagnen/gesundheit-ist-keine-ware/aktionen/gebt-die-patente-frei/>