

# Wie krank ist das Gesundheitssystem?

## Bürgerinitiative zu Notstand durch verfehlte Gesundheitspolitik geplant.

Aufgrund meiner unglaublichen Behandlung einer Fraktur am Fuß, lernte ich das mittlerweile auf Profit umgewandelte Gesundheitssystem am eigenen Leibe kennen. Seine unvorstellbare Härte und die, durch das Profitstreben schwindende Menschlichkeit darin, brachten mich mit vielen anderen erfahrenen Patienten sowie deren Angehörige zu unfassbaren Gesprächen, wodurch sich mein folgender Bericht ergab.

**Nach der Devise, „bei uns liegen Sie richtig,“ können die Krankenhäuser schon lange nicht mehr verfahren, um durch einen guten Ruf die Patienten zu werben. Dank vieler Sparreformen im Gesundheitssystem, bekommen die Patienten heutzutage die Aussage, „schön, dass wir sie entlassen können“, was soviel heißt wie: „Unsere Fallpauschale haben wir, bitte sehen Sie zu, wer Sie pflegt. Die Weiterbehandlung kann der Haus- oder Facharzt übernehmen!“ Ob das Gesundheitssystem schon am Tiefpunkt angelangt ist, ist fraglich. Schließlich könnten verantwortliche Entscheider bald merken, dass im Krankheitsfall die Zusammenarbeit von Sargschreiner und Kuhlengräber günstiger sind, als die jetzige Rausschmisstaktik der Krankenhäuser. Alles für die Wirtschaft?**

Die Einführung der Fallpauschale wandelte die Krankenhäuser in Behandlungsfabriken um. Die Kosten- und Regelvorgaben, geben den Kliniken Anlass, die Patienten nur mit Erstbehandlungen zu versorgen. Im Allgemeinen ist ein stationärer Aufenthalt, dank politischer Entscheidungen nur von sehr kurzer Dauer vorgesehen, wenn überhaupt. Man hat den Eindruck, nur wer seinen Kopf unterm Arm trägt, bleibt stationär. Sehr oft werden die Patienten schneller sich selber überlassen, als sie wieder laufen und sich selbst versorgen können. Die schon menschlich unvertretbaren Regeln zur Entlassung noch lange nicht gesunder Patienten, sobald der Haus- oder Facharzt die Weiterbehandlung übernehmen kann, hat mittlerweile Formen angenommen, welche sogar den Rausschmiss Pflegeintensiver Patienten zur gesetzlichen Normalität machen. Ob das im Sinne der behandelnden Ärzte ist, ist kaum zu glauben. **Durch die Vielzahl der sogenannten blutigen Entlassungen zugunsten niedriger Kosten, ist anzunehmen, die unmenschlichen Spargesetze stehen über den gewissenhaften Entscheidungen der behandelnden Ärzte.**

Bei meinem Fall ging es schon mit der Feststellung der Fraktur los. Normale Röntgenbilder ließen den Bruch nicht erkennen. Der Termin für ein MRT (Röhre) war erst 18 Tage nach dem Unfall möglich. Als dadurch der Bruch erkannt wurde, überwies mich mein Orthopäde sofort in die Notaufnahme der Orthopädischen Klinik. Nach 6 Stunden wurde ich mit einem Liegegips bis unters Knie und Gehstützen entlassen. Die Probleme in dem Zustand allein in der Singlewohnung interessierten nicht. Zu meinen Befürchtungen, bei einem unbemerkten Sturz in Lebensgefahr geraten zu können, welcher nicht nur wegen meiner neuen Bewegungseinschränkung leicht möglich wäre, sondern auch durch mein zusätzliches Leiden an epileptischen Anfällen begünstigt wurde, blieben unbeachtet. Im Gespräch wurde schnell klar, die Regeln und Gesetze des reformierten Gesundheitssystems sind so gewollt. Verglichen mit ähnlichen Fällen, oft von alleinlebenden Behinderten oder Rentnern, sogar im Alter von über 80 Jahren, wurde mir bewusst, für die über Jahre geschundenen Arbeiter, das Rückrad der Nation, hat der Exportweltmeister im Krankheitsfall scheinbar nicht viel über. Die Folgekosten durch die schnelle Entlassung aus der Klinik können enorm werden. Die Arbeit der Pflege und der Fahrdienst zu den Ärzten, bleibt in eigener Hand, wobei es scheinbar gewollt ist, dass man als körperlich geschwächter Patient mit starker Bewegungseinschränkung die Verwandten und Bekannten anheuert. Hat man niemanden für die besagten unumgänglichen Hilfen, wie ich, braucht man professionelle Hilfe. Die dafür von der Politik ausgearbeiteten Regelungen scheinen dermaßen kompliziert und widersprüchlich, um die lange noch nicht gesunden Patienten zu nötigen, Eigeninitiative der teuren professionellen Hilfe vorzuziehen. Zum Beispiel bekam ich nur für 4 Wochen die Pflege gestellt, um ein Gesundheitsrisiko mit meinem geschienten Bein durch einen möglichen unbemerkten Sturz beim Duschen auszuschließen. In einem Singlehaushalt unumgänglich. Mein Bein war aber ca. 10 Wochen geschient, wobei ich Gehhilfen brauchte. Es blieb mir laut

Kassenangestellte nichts anderes übrig, als ein Kostenrisiko einzugehen, da der Kassenärztliche Dienst erst mit Erhalt der Rechnung entscheiden kann. Eine sofortige Bewilligung war also nicht möglich. Also blieb mir aufgrund der möglichen Gesundheitsgefahr nur der Pflegevertrag mit Kostenrisiko von fast 200€. Nach 4 Wochen kam die Rechnung welche ich beglich. Über 5 Wochen nach Erhalt der Rechnung warte ich immer noch auf eine Entscheidung. Die letzten 2 Wochen mit der Schiene blieb mir nur noch das Gefahrenrisiko bei meiner Pflege, Geldmangel. Mittlerweile bekam ich eine Rechnung (86,24€) von einem Taxiunternehmen, welches trotz Beförderungsschein, die Wege für einen Arztbesuch von der Krankenkasse nicht bezahlt bekommt. Auf meine Beschwerde bei der Krankenkasse, machte man mir wenig Hoffnung auf Regulierung. Grund: Fahrten für ambulante Behandlungen werden nicht übernommen. Wenn dem so ist, werde ich wohl noch einige Rechnungen bekommen. Kein Wunder, dass mir ein Taxifahrer nach einem Blick auf meinen Beförderungsschein davonfuhr. Möglicherweise stehe ich am Ende durch die Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen mit Kosten von über 500 € aus eigener Tasche da.

Mit Sicherheit ist die Anzahl der Arztbesuche nach Operationen, durch die Wundversorgung noch höher. Dadurch wird im Gegensatz zu meinem Fall, die Eigenbeteiligung im Krankheitsfall noch gravierender sein. Die Arbeit und die Kosten, bei Hilfe durch Verwandte sind auch nicht wenig.

Aufgrund meiner Erkenntnisse schrieb ich alle Bundestagsfraktionen und das Gesundheitsministerium an. Damit bat ich um Überprüfung der Vorgaben und Regelungen im Gesundheitssystem, um die Patientenunwürdigen Vorschriften gegebenenfalls zu ändern.

**Um die entscheidenden Gremien und Fraktionen im Bundestag für eine Verbesserung des desolaten Gesundheitssystems zu bewegen, habe ich mir vorgenommen eine Bürgerinitiative zu gründen.** Dabei stelle ich mir vor, durch Öffentlichkeitsarbeit und einer Petition den verantwortlichen Politikern die aktuellen Probleme der Patienten zu präsentieren. Besonders die Regelungen, welche mittlerweile den Ärzten gewissenhafte Behandlungen und Verordnungen durch Spargesetze verwehren, möchte ich gerne auf diese Art der Politik kenntlich machen, um dort eine Bewegung für mehr Menschlichkeit auf dem Gesundheitssektor zu erreichen. Thematisiert soll werden, inwieweit durch schlechte Sparvorschriften möglicherweise profitable Untersuchungen und Operationen unnötig vorgenommen werden, obwohl auch einfache Behandlungen es auch tun würden, aber verlustträchtig abgerechnet werden würden. Patienten, die oft dringend darauf angewiesen sind, bekommen auch dadurch Terminprobleme.

*Für die Schaffung von wenigen Arbeitsplätzen, beispielsweise eines hochgefährlichen Giftbetriebes in Wohnortnähe, prahlt die Politik durch großes Finanzinteresse. Aber im arbeitsintensiven Gesundheitsbereich kommt es der gewinnorientierten Politik auf die Arbeitsplätze nicht an.*

Diese Initiative soll für Erfahrene Patienten und Angehörige offen sein, wobei kritische Ärzte sowie anderes Personal aus dem Gesundheitswesen, von Pflegedienst- über Krankentransport- bis Kassenangestellten, willkommen sind. Schließlich sind und werden die Mitarbeiter des Gesundheitssystems durch Überarbeitung und Arbeitslosigkeit als Folge der radikalen Sparmaßnahmen geschädigt. **Termin und Ort für eine erste Sitzung werden nach Anmeldung mitgeteilt.**

Interessenten können mich unter [thortibocki@web.de](mailto:thortibocki@web.de) erreichen.  
Telefonisch unter 0175-94 70 166.

Thorsten Bock