

Gesundheit im Sozialismus

Die aktuelle Pandemie wirft große Fragen danach auf, wie wir unsere Gesellschaft organisieren wollen. Massive Einschränkungen wirken sich auf das Leben jedes Einzelnen aus und es wird deutlich, wie relevant die politischen und ökonomischen Fragen sind. Es wird die Frage gestellt: Was ist eigentlich wichtig? – Welche Berufe und Wirtschaftsbereiche sind für das Funktionieren einer Gesellschaft wichtig? Ganz besonders gerät dabei das Gesundheitswesen in den Blick. Wie können alle Teile der Wissenschaft, Produktion und der Gesundheitsversorgung zusammenwirken? Welche Rolle kann und sollte die Wirtschaft gegenüber der Gesundheit spielen? All das stellt die Grundfragen unserer Gesellschaft, die Art wie wir produzieren, wer in unserer Gesellschaft worüber Entscheidungen treffen kann. Wir wollen deshalb einen Blick auf den Sozialismus richten und zeigen, dass eine Gesellschaft mit anderen Produktionsverhältnissen, ohne Privateigentum an Produktionsmitteln, in der Lage ist, völlig andere Prioritäten zu setzen und tatsächlich die Gesundheit und die Bedürfnisse der Menschen überhaupt zum Zweck ihres Handelns zu machen.

Gesundheit in der DDR

Da sich das Gesundheitssystem der DDR in Volkseigentum befand, war es vom kapitalistischen Profitzwang befreit. Fallpauschalen, Wettbewerb und Insolvenz gab es nicht – Gesundheit war keine Ware mehr, und der Patient kein Klient.

Diese grundsätzlich anderen gesellschaftlichen Voraussetzungen ermöglichten es der DDR ein Gesundheitssystem aufzubauen, das sich erstmals ausschließlich an den Bedürfnissen der Gesellschaft orientierte.

Trotz 30 Jahren massiver Anti-DDR-Propaganda und realen Problemen des DDR-Gesundheitssystems, wie der Abwanderung von Ärzten oder Engpässen bei modernen Importgeräten, bleibt es deshalb bei den ehemaligen DDR-Bürgern hoch angerechnet. 84 % davon halten die Krankenhäuser und Kliniken der DDR für eine Errungenschaft, die „hätte bewahrt werden sollen“, so das Ergebnis einer Studie der FDP-nahen Friedrich-Naumann-Stiftung.

Zum einen zeichnete das Gesundheitssystem der staatliche Charakter und die damit zusammenhängende Einheitlichkeit der Leitung und Planmäßigkeit der Arbeit aus. Gesundheit wurde als

gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden und gestaltet. Das Ministerium für Gesundheitswesen besaß die Gesamtverantwortung und arbeitete dabei eng mit lokalen staatlichen Institutionen zusammen, die um die jeweiligen territorialen Besonderheiten wussten. Da alles zentral gesellschaftlich geplant und organisiert wurde, gab es keine entgegengesetzten Interessen mehr wie solche zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern oder generell zwischen Profit und Gesundheit. Die Monopole waren enteignet. Damit war die Gesellschaft nicht mehr dem Profitstreben einzelner untergeordnet, sondern konnte planmäßig an die Erfüllung der gesellschaftlichen Bedürfnisse herangehen.

Dadurch konnte auch eine Einheit von Wissenschaft und Praxis realisiert werden. Die Bedürfnisse aus dem Gesundheitssystem, wie z.B. nach neuen Medikamenten, wurden unmittelbar in den Wissenschaftsapparat getragen. An dem was benötigt wurde, wurde geforscht, nicht an dem was Geld brachte. Andersherum konnten neue wissenschaftliche Entdeckungen, neue Medikamente, usw. ungehindert in der Praxis angewandt werden. Die Frage der Rentabilität, die heute der Forschung und Anwendung immer wieder im Weg steht (wenn z.B. wegen geringer Profitaussicht kaum an HIV-Medikamenten geforscht wird) spielte keine entscheidende Rolle mehr.

Ein weiteres wichtiges Merkmal des DDR-Gesundheitssystems war die Kostenfreiheit und allgemeine Zugänglichkeit. Jegliche ärztlichen Beratungen, Medikamente, Hilfsmittel wie etwa Prothesen, Behandlungen, aufwendige Operationen, Zusatzuntersuchungen und Kuraufenthalte (auch prophylaktische Kuraufenthalte) waren in der DDR vollkommen kostenfrei. Alles wurde durch die Sozialversicherung übernommen, in die alle einzahlten. Somit hatte jeder DDR-Bürger auch gleichermaßen das Recht auf die kompliziertesten und modernsten Behandlungsverfahren – die Zwei-Klassen-Medizin war abgeschafft.

Mit einem umfassenden Netz von Landambulatorien, Gemeindeschwesternstationen und Röntgenfahrzeugen für die Prophylaxe auf dem Land, wurde in der DDR ein lückenloses Netz ärztlicher Betreuungseinrichtungen geschaffen. Die Regel war außerdem, dass die Betriebe eigene Ärzte oder sogar Polikliniken hatten, in denen sich umfassend medizinisch um die Arbeiter gekümmert wurde. Die maximale Entfernung zur nächsten Betreuungseinrichtung betrug in der DDR lediglich 20 Kilometer.

Kostenfreiheit, Zugänglichkeit und die prophylaktische Orientierung im DDR-Gesundheitswesen wirkten sich auch darauf aus, wie oft die DDR-Bürger zu Ärzten gegangen sind. Im Jahr 1980 ist der DDR-Bürger durchschnittlich neun Mal im Jahr zum Arzt gegangen – das ist etwa doppelt so oft wie in der BRD zur gleichen Zeit.

Die Polikliniken waren dabei sozusagen das Herzstück des DDR-Gesundheitssystems. Ihr Prinzip war die Einheit vorbeugender, kurativer, rehabilitativer und sozialer Maßnahmen. Mit ihnen wurde eine starke Bündelung der ärztlichen Versorgung realisiert, die für die Ärzte eine engere Zusammenarbeit,

Koordination und Effizienz bedeuteten. Die Patienten hatten damit die komfortable Situation, dass i.d.R. alle notwendigen Fachbereiche für eine umfassende Untersuchung unter einem Dach vereint waren und nicht mit jeweils monatelanger Wartezeit unterschiedliche Praxen aufgesucht werden mussten. Die Kooperation der medizinischen Fachbereiche konnte sowohl einen prophylaktischen Ansatz, als auch aufsuchende Arbeit deutlich besser realisieren, den sozialen Belangen der Patienten besser nachgehen und kommunale Funktionen zu Gesundheitsfragen in ihrer Stadt erfüllen.

...und auf einmal kam der Profit

Nach der Konterrevolution von 1989/1990 und dem Ende der DDR veränderte sich das Gesundheitssystem natürlich massiv. 218 Polikliniken, 1032 Ambulatorien und 1625 staatliche Arztpraxen wurden abgewickelt, womit die Ärzte gezwungen waren sich privat niederzulassen – 25 000 Mediziner haben eine „freie“ Praxis gegründet, davon alleine 10 000 in der profitablen Zahnmedizin (Wolfgang Hoffmann: Schlechter und teurer, in: Zeit, 16.10.92.).

Mit der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung wurde wieder eine Zwei-Klassen-Medizin eingeführt und eine Vielzahl von Behandlungen kostet nun wieder Geld, das nicht jeder hat. Die Zugänglichkeit wurde immer weiter eingeschränkt – Landambulatorien, Dorfschwestern usw. haben sich nicht mehr rentiert und wurden abgeschafft. Die Einheitlichkeit der Leitung und Planmäßigkeit der Arbeit wurde mit der Einführung des Kapitalismus durch die Selbstständigkeit der Gesundheitseinrichtungen ersetzt. Auch wenn eine Notaufnahme in einem Krankenhaus lebensrettend wäre, können sich jetzt z.B. private Krankenhäuser dazu entscheiden, keine Notaufnahme aufzumachen, da dort weniger Geld gemacht werden kann. Pflegemangel wurde zum Normalzustand, da pflegeintensive Stationen nach dem Prinzip der Fallpauschalen Gewinn machen müssen, dies aber oft aufgrund der „hohen“ Kosten für Personal und der geringen Krankenkassenzahlungen nur realisieren können, indem sie zu wenig Personal einstellen. Patienten werden dazu gedrängt, möglichst bald nach ihren Operationen die Station zu verlassen, egal ob sie nun schon voll genesen sind oder nicht. Medizinbereiche wie die Bestrahlungstherapie, die viel Geld einbringen, werden auf Kosten der Pflege und der anderen Stationen ausgebaut, obwohl in den anderen Stationen das Geld oft besser verwendet werden könnte. Vorsorgeuntersuchungen werden aufgrund des Profitinteresses nur sehr selten übernommen. Es werden profitable Operationen durchgeführt, die die Patienten gar nicht brauchen. Mit Sterbenden werden noch schnell einige unnötige Untersuchungen durchgeführt, mit denen aber Geld gemacht werden kann. Kinder bekommen immer öfter keine lebensrettende Organtransplantation mehr, da sich die Organspende für die Krankenhäuser nicht mehr rechnet. Schwerverletzte sterben, weil für sie in der unrentablen Notaufnahme kein Platz mehr ist. Die Liste an Beispielen kapitalistischer Widerwärtigkeiten im Gesundheitssystem der BRD ließe sich endlos weiterführen. Einige dieser Verwerfungen werden bspw. im Film „Der marktgerechte Patient“ (2018) anschaulich dargestellt. Der Profit steht seit 1990 wieder über dem Interesse nach Gesundheit. Niemanden wundert es mehr, dass Menschen wie Jens Spahn, ein Bankkaufmann und ex-Pharmalobbyist, in diesem System Gesundheitsminister werden.

Corona - Warum das Gesellschaftssystem für den Gesundheitsschutz entscheidend ist

Die Corona-Krise zeigt in aller Deutlichkeit die Unfähigkeit des Kapitalismus auf, den Bedürfnissen der breiten Bevölkerung nachzukommen. Einerseits steht das privatisierte Gesundheitssystem einem planvollen Umgang mit der Krankheit diametral entgegen. Denn privat bedeutet ja gerade: eigenständig, also auch eigenständig gegenüber politischen Vorhaben. Über Gesetze, finanzielle Anreize oder, wie z.B. in Spanien, über Verstaatlichungen, wird deshalb versucht sich vorübergehend der (gerade weggeworfenen) Einheitlichkeit und Planmäßigkeit im Gesundheitssystem ein Stück weit anzunähern – da sie zum effektiven Schutz der Bevölkerung nun mal notwendig sind.

Verstaatlichungen sind – besonders in der Daseinsvorsorge – wichtig, nicht nur um besser zu koordinieren und zu versorgen. Es bleibt zwar der kapitalistische Staat, der zum Eigentümer wird. In einer profitorientierten Wirtschaft werden auch nach einer Verstaatlichung weiterhin sich gegenüberstehende wirtschaftliche Interessen existieren. Die Arbeiterklasse kann dann jedoch besser politische Kämpfe für mehr Kontrolle, eine andere Verwendung der Gewinne usw. aufnehmen. Sie muss es, denn sonst wird das Gesundheitssystem desolat und unterfinanziert bleiben, da der Klassenstaat ohne gesellschaftlichen Druck seine Mittel hauptsächlich den Wirtschaftsmonopolen in die Tasche steckt.

Wenn die Arbeitskräfte, die ja eigentlich weiterhin den Mehrwert für die Unternehmen generieren sollen, Gefahr laufen „wegzufallen“, sind also auch kapitalistische Staaten dazu gezwungen, die Marktlogik im Gesundheitssektor zugunsten der allgemeinen Wirtschaftsinteressen zumindest einzudämmen. Die Unfähigkeit eines privatisierten, in sich konkurrierenden und profitgetriebenen Gesundheitssystems, die Gesundheit der breiten Bevölkerung zu schützen, ist in diesen Zeiten besonders offensichtlich.

Die wichtigste Maßnahme zur Eindämmung der Pandemie wäre jedoch, die Produktion nicht lebensnotwendiger Güter auf unbestimmte Zeit einzustellen. Denn die Eindämmungsversuche durch „social distancing“ – Verzicht der Bevölkerung auf Kultur und Zusammenleben – reichen nicht aus, wenn gleichzeitig Millionen Menschen morgens in überfüllten Bussen und Bahnen zur Arbeit fahren, wo sie dann mit unzureichendem Gesundheitsschutz in der Fabrikhalle zusammen acht Stunden arbeiten (oder bald sogar 12?). Inzwischen wurden zwar viele Betriebe vorerst geschlossen, doch auch das wird nicht von ausreichender Dauer sein. Die Stimmen des Kapitals, die nach einer Wiederkehr zum Normalbetrieb schreien, werden lauter. Das ist auch kein Wunder, denn der Stillstand bedeutet für kapitalistische Unternehmen riesige Gewinneinbußen und auf kurz oder lang wird er zum wirtschaftlichen Kollaps führen. Somit steht der Klassenstaat vor einem Dilemma. Als ideeller Gesamtkapitalist muss er absichern, dass das ansässige Kapital möglichst gute Akkumulationsbedingungen hat. Wenn zu viele Menschen gleichzeitig

krank werden oder sterben (und dann nicht mehr ausgebeutet werden können), aber auch wenn sich Aufstände wegen einer vollkommenen Vernachlässigung der Gesundheit der Bevölkerung entwickeln, ist es ein Problem für das Kapital. Andersherum bringt genau die Verhütung dieses Problems, also die weitestgehende Stilllegung der Wirtschaft, das Kapital vor das gleiche Problem. Der Klassenstaat wird immer in diesem Widerspruch verharren müssen – er wird nie dazu in der Lage sein, das Interesse der Bevölkerung an Gesundheit wirklich zu vertreten. Für ihn sind die werktätigen Menschen nicht mehr als eine Variable in einer komplexen ökonomischen Kalkulation.

Der Sozialismus wäre hingegen dazu in der Lage in dieser Situation bedingungslos die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen. Allgemein gesagt, hätten die Werktätigen, die im Sozialismus die Macht haben, natürlich kein Interesse daran krank zu werden und zu sterben. Da es im Sozialismus keinen Profitzwang mehr gibt, könnte diesem Interesse aber auch die ungeteilte Aufmerksamkeit geschenkt werden. Die Wirtschaft wäre zentral nach den Interessen der Werktätigen organisiert und könnte sofort in den Dienst der Gesundheit gestellt werden. Das Gesundheitssystem wäre nicht kaputtgespart und hätte ausreichend Kapazitäten um erhöhte Krankheitsfälle zu behandeln. Fehlende Schutzmittel wie Desinfektionsmittel oder Masken würden sofort planmäßig in umfunktionierten Betrieben hergestellt werden. Auch die Verteilung würde sich schnell und planmäßig auf die neue Situation umstellen. An allen öffentlichen Orten würden unentgeltlich Masken und Desinfektionsmittel ausgegeben werden um die Bevölkerung flächendeckend mit Schutzmitteln zu versorgen. Medizinische Dienstleistungen würden nicht mehr nur in den Gesundheitseinrichtungen, sondern auch in den Wohnvierteln und Betrieben bereitgestellt werden.

All das wäre unter anderem möglich, weil das Gesundheitssystem im Sozialismus eine deutlich bessere Vorfinanzierung genießen würde. Im Kapitalismus wird so wenig wie möglich für Gesundheit ausgegeben – bezeichnend ist hierfür das „Rettungspaket“ mit 600 Milliarden für die großen Konzerne und lediglich 10 Milliarden (eigentlich sollten es nur 3 sein) für das Gesundheitssystem ([siehe Stellungnahme](#)). Ein sozialistischer Staat hätte kein Interesse, das 60-fache (bzw. das 200-fache!) der Gesundheitsausgaben an Wirtschaftsmonopole zu verteilen.

Trotz der deutlich besseren Voraussetzungen wären aber auch im Sozialismus einschneidende Maßnahmen geboten, wie etwa eine flächendeckende Isolation von Verdachtsfällen.

Eine besondere Rolle für die Katastrophenbekämpfung könnte dabei auch die Initiative der Arbeiterklasse, z.B. durch die Mobilisierung von Freiwilligen, einnehmen. Der Sozialismus baut im Vergleich zum Kapitalismus auf einer organisierten Arbeiterklasse auf. Diese könnte viel intensiver und systematischer z.B. in Krankenhäusern helfen und Aufklärung betreiben. Insgesamt könnte die gegenseitige Hilfe effektiver und zentral koordiniert werden. Statt einen kompensierenden Charakter gegenüber dem kapitalistischen Staat, der sich für Fragen der gegenseitigen Hilfe nicht verantwortlich fühlt, hätte diese Initiative einen ergänzenden Charakter zu den staatlichen Aktivitäten, die sich ohnehin schon an den gesellschaftlichen Bedürfnissen orientieren.

Die Wirtschaft könnte, um die Ausbreitung des Virus zu stoppen, in weiten Teilen langfristig auf Eis gelegt werden, ohne dass damit existentielle Probleme einhergehen würden. Natürlich entfallen im Sozialismus nicht alle ökonomischen Notwendigkeiten. Es braucht weiterhin Nahrungsmittel, Energie, frisches Wasser,

einen funktionierenden Gesundheitssektor, usw., damit eine Gesellschaft überhaupt leben kann. In den lebensnotwendigen Wirtschaftsbereichen müsste also auch im Sozialismus weiter gearbeitet werden. Der absolute Großteil an Arbeiten könnte hingegen für unbestimmte Zeit auf Eis gelegt werden. Das Einfrieren des wirtschaftlichen Betriebes würde – im Vergleich zum Kapitalismus – nicht zu existentiellen Nöten und herben Gewinneinbußen führen. Die notwendigen Güter würden planmäßig an die Bevölkerung verteilt, die vorübergehende Arbeitslosigkeit brächte den Menschen keine Nachteile mehr. Die Versorgung der Alten und Kranken würde von der Gesellschaft organisiert werden. Da die Betriebe in gesellschaftlichem Eigentum wären, könnten sie durch Stilllegung gar nicht Bankrott gehen. Es müsste zwar auf viele Güter verzichtet werden – der Lebensstandard würde natürlich sinken – doch die Stilllegung breiter Teile der Wirtschaft wäre ohne die konstanten Konkurrenzzwänge des Kapitalismus umsetzbar. Sie wird umso problemloser umsetzbar, je mehr der Kapitalismus von der Weltkarte gefegt wird. Wenn der Großteil des Auslandes noch kapitalistisch ist und der Sozialismus dazu gezwungen ist, mit Teilen des kapitalistischen Weltmarktes zu wirtschaften, würde er insofern noch in einem Konkurrenzverhältnis stehen. Denn es wird natürlich schwieriger Produkte auf dem Weltmarkt loszuwerden, um zum Beispiel Rohstoffe zu denen man sonst keinen Zugang hat zu erwerben, wenn über einen längeren Zeitraum nicht exportiert oder innovativ geforscht wird. Dennoch ist das zwar ein Nachteil, aber nicht mehr unbedingt ein existenzieller Zwang. Je weiter der Kapitalismus international überwunden wird, desto freier kann auch die Ökonomie des Sozialismus nach den Bedürfnissen der Gesellschaft ausgerichtet werden.

Auch die soziale Lage wäre im Sozialismus eine vollkommen andere. Denn das Leben der Menschen wäre nicht mehr von Konkurrenz, sondern von Kooperation und gegenseitiger Hilfe geprägt. Auch – und gerade! – in solchen Krisenzeiten würde niemand alleine gelassen werden mit seinen Problemen. Wärme, Solidarität und Menschlichkeit würden auch unangenehme Maßnahmen für alle Menschen aushaltbar machen.

Viva Cuba Socialista!

Der Umgang Kubas mit dem Corona-Virus zeigt uns ganz praktisch auf, wie im Sozialismus die Gesundheit ungeteilt im Vordergrund steht. Schon vor den ersten bestätigten Fällen wurden an sämtlichen Flughäfen Wärmebildkameras aufgestellt und Fieberuntersuchungen durchgeführt. Nach Bekanntwerden der ersten Infektion wurde begonnen an etlichen Orten planmäßig Desinfektionsmittel auszugeben – inzwischen sind es 440 Ausgabestellen. Kurz darauf wurde die regelmäßige Verwendung von Desinfektionsmittel an öffentlichen Orten verpflichtend (und möglich, da der Staat hierfür die Voraussetzungen geschafft hat!). In der Öffentlichkeit müssen zudem Masken getragen werden – 151 Fabriken wurden kurzfristig zur Herstellung von Atemschutzmasken umfunktioniert. Neben Kinos, Theatern, Schulen und Unis wurden auch die großen Fabriken, in denen nicht lebenswichtige Güter hergestellt wurden, zügig geschlossen. Die stillgelegten staatlichen Betriebe sind nicht in Gefahr insolvent zu gehen, da sie sich in Volkseigentum befinden, die (ehemaligen) Arbeiter bekommen weiterhin genug Geld um zu leben und können nach der Krise sofort wieder arbeiten. Der Betrieb von Fernbussen und überregionalen Zügen wurde zügig eingestellt, inzwischen wurde sogar der gesamte ÖPNV stillgelegt. Derweil sind Familienärzte, Medizinstudenten und Vertreter von Massenorganisationen dazu angehalten, von Tür zu Tür zu gehen, die

Menschen aufzuklären und Verdachtsfälle sofort zu isolieren. Besonders betroffene Gebiete wurden unter strikte Quarantäne gestellt – die Bewohner müssen ständig in ihren Wohnungen bleiben und werden über staatliche Massenorganisationen mit Lebensmitteln versorgt.

Auch medial wird versucht, die Bevölkerung optimal aufzuklären. Da im kubanischen Fernsehen keine Werbung läuft, wird die Zeit zwischen den Sendungen gerne dazu benutzt der Bevölkerung hilfreiche Informationen beizubringen, wie etwa „Wie verhalte ich mich bei einem Hurricane?“ oder in diesem Fall „Worauf muss ich während der Corona-Pandemie achten?“. Der staatliche Mobilfunkanbieter Etecsa nimmt seine Aufgabe zur umfassenden Information der Bevölkerung ebenfalls wahr und sendet regelmäßig SMS mit Informationen und Hinweisen. Zudem wurden drei weitere Apps entwickelt, die dauerhaft über Corona informieren. Unqualifizierte Klatsch-Presse-Informationen oder Verschwörungstheorien wie sie zurzeit in Deutschland grassieren, können auf Kuba keinen Einfluss auf die Gesellschaft entwickeln.

Mit einem stabilen, erfahrenen und sehr breit ausgebauten Gesundheitssystem steht Kuba außerdem nicht vor dem Problem, dass das Virus jeden Moment das Gesundheitssystem zum Kollabieren bringen könnte. Ganz im Gegenteil: Kuba schickt sogar Ärzte in stark betroffene Länder um dort zu helfen.

Kuba zeigt uns, wie ein Land die gesamte Gesellschaft und Wirtschaft in den Dienst der Gesundheit stellen kann, wenn es das möchte. Wir sollten den kubanischen Umgang mit Covid-19 bekannt machen und herausstellen, warum es gerade die sozialistischen Eigentumsverhältnisse sind, die so ein Vorgehen ermöglichen.

Hinweise zum Weiterlesen:

Kleine Enzyklopädie Gesundheit, VEB Bibliographisches Institut Leipzig (DDR), 1980.

(Ausschnitt

unter <https://sascha313.wordpress.com/2015/10/08/das-gesundheitswesen-in-der-ddr/comment-page-1/>)

Polikeit, Georg (1966): „Das Sozial- und Gesundheitswesen“, in: ders., Georg Polikeit (1966): Die sogenannte DDR. Zahlen, Daten, Realitäten. Eine Landeskunde über den anderen Teil Deutschlands, Dortmund: Weltkreis, S. 135-160.

Die Regierung lässt uns im Stich – unsere Antwort heißt Solidarität!

Der Text als [pdf](#)

Das Corona-Virus beherrscht das öffentliche Leben in Deutschland. Innerhalb von zwei Wochen ist die Zahl der bestätigten Infektionen von 150 auf über 7000 angestiegen, darunter sind bisher 17 Todesfälle (Stand 16.03.20). Und es werden nicht die letzten sein. Diese Zahlen sind zwar im Vergleich zu regelmäßigen Grippewellen noch gering, es muss aber mit einem weiteren, massiven Ansteigen der Erkrankungen gerechnet werden. Gleichzeitig ist bekannt, dass das Virus in erster Linie alte und kranke Menschen tötet. Diese ohnehin schon marginalisierten Teile der Bevölkerung müssen sich also in noch stärkere soziale Isolation begeben, als dies oft bereits der Fall ist, um nicht angesteckt zu werden. Es gibt keine Strukturen, die diese Menschen ausreichend in ihrem Alltag versorgen. Diese Aufgabe müssen Freunde oder Angehörige auf eigene Kosten und Gefahr übernehmen.

Die Regierung und die Medien haben in den letzten Wochen bewiesen, dass es ihnen nicht in erster Linie um die Gesundheit der Bevölkerung geht. Lange wurde die Gefahr verharmlost und ignoriert, dass sich das Virus exponentiell verbreitet. Dafür wurde auf das angeblich gut vorbereitete Gesundheitssystem hingewiesen. In Wirklichkeit fehlten bereits vor dem Corona-Virus ca. 80.000 Pflegekräfte in deutschen Krankenhäusern, und die Kapazitäten für Intensivpatienten geraten schon jetzt an ihre Grenzen. Das ist das Ergebnis der Entwicklungen im Gesundheitssystem, das über Jahre zunehmend privatisiert und auf Profitmaximierung ausgerichtet wurde. Krankenhauspersonal wurde massiv abgebaut; Behandlungen werden nach der Vergütung durch die Krankenkassen ausgewählt, statt aufgrund medizinischer Indikation. Leidtragende sind die Kranken, vor allem aus der älteren und armen Bevölkerung und das medizinische Personal. Das fordert konkret Menschenleben: Durch zu späte Behandlungen oder Behandlungsfehler, aber auch durch Ansteckungen mit resistenten Keimen im Krankenhaus. Das Corona-Virus verschlimmert diese bereits katastrophale Situation nur noch.

In den Wochen nach den ersten bestätigten Infektionen in Deutschland hat die Regierung nur oberflächlich und inkonsequent gehandelt, so z.B. in Bezug auf die Ausstattung der Krankenhäuser, den Umgang mit Großveranstaltungen und der Einreise aus Risikogebieten. Erst durch den steigenden internationalen Druck ist die Bundesregierung jetzt dazu gezwungen zu reagieren und führt weitreichende Maßnahmen durch, wie die Schließung von Schulen, Kindergärten und öffentlichen Einrichtungen. Trotz wochenlanger Vorlaufzeit wirkt ihr Handeln improvisiert. Dieses kopflose Handeln – plötzliche massive Eingriffe ins öffentliche Leben bei gleichzeitiger Beschwichtigung, man habe alles im Griff – haben verständlicherweise zu Panik in Teilen der Bevölkerung geführt.

Die Regierung hat erst so spät gehandelt, weil sie die Wirtschaft, vor allem die Großkonzerne, möglichst wenig beeinträchtigen wollte. Das zeigt sich auch an den nun beschlossenen Milliardenhilfen für Betriebe und Konzerne, weil sie unter der Krise leiden könnten. Diese sind um ein Vielfaches höher, als die zusätzlichen Gelder für Krankenhäuser und Impfstoffentwicklung. Außerdem ist der Zugang zu Kurzarbeit vereinfacht worden. Unternehmen müssen nun nur noch nachweisen, dass 10% der Beschäftigten (normalerweise 33%) von Kurzarbeit betroffen sind und sie haben nur noch eine Ankündigungsfrist von 3 Tagen (normalerweise 14 Tage). Das wird von Unternehmern und Lobbyisten bejubelt, bedeutet aber Lohnkürzungen für Tausende von Beschäftigten, die auch noch durch Steuergelder subventioniert werden. Das Kurzarbeitergeld beträgt gerade einmal 60 bis 67 (mit Kind) Prozent des Nettolohns und wird inklusive der anfallenden Sozialversicherungsbeiträge komplett aus unseren Steuerbeiträgen gezahlt. Während etwa in Italien, Frankreich, Spanien und Griechenland darum gekämpft wird, dass die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise nicht auf die arbeitende Bevölkerung abgewälzt werden, bekennt sich der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) zu seiner »Verantwortung« und stimmt den arbeiterfeindlichen Maßnahmen der Regierung zu. Die aktuelle Situation wird somit auch genutzt, um Veränderungen in der Arbeitswelt durchzusetzen, die seit langem von den Unternehmerverbänden gefordert wurden. Die Belastung des Personals in den Krankenhäusern, und damit auch die gesundheitliche Gefährdung, wird de facto sogar noch erhöht werden, weil sich die Beschäftigten um noch mehr Patienten gleichzeitig kümmern müssen. Unser Dank muss allen Arbeitern im Gesundheits- und Pflegebereich weltweit gelten, die oft unter Einsatz des eigenen Lebens dazu beitragen, die Verbreitung des Virus und seine Folgen einzudämmen. Gleichzeitig müssen wir mehr Stellen, höhere Löhne und bessere Ausstattung im Krankenhaus fordern.

Währenddessen läuft der Arbeitsalltag auch in anderen Branchen im Wesentlichen ungestört weiter, obwohl die Arbeiter am Arbeitsplatz oft automatisch einem Infektionsrisiko ausgesetzt sind. Zudem werden viele vor unlösbare Probleme gestellt, wenn es um die Betreuung ihrer Kinder und Angehörigen geht. Die Unternehmen schlagen den Beschäftigten vor, Urlaub zu nehmen oder sich unbezahlt freistellen zu lassen. Der Jahresurlaub ist aber meist schon verbucht und unbezahlte Freistellungen können sich viele nicht leisten. Insgesamt sollen die Kosten so auf die Arbeiter abgewälzt werden. Wir müssen uns mit unseren Kolleginnen und Kollegen zusammentun und uns gegenseitig unterstützen, weil der Staat und die Unternehmen nichts für uns tun. Wir müssen geeignete Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz fordern und verhindern, dass Angehörige der Risikogruppen in Gefahr gebracht werden. Statt zur Arbeit zu müssen, sollten sie bezahlt freigestellt werden. Betriebsräten werden aktuell sogenannte Pandemie-Vereinbarungen vorgelegt, in denen sie aufgefordert werden auf ihre Mitbestimmungsrechte zu verzichten. Das müssen wir klar zurückweisen! Der gemeinsame Kampf gegen die Verschlechterung der Arbeitsbedingungen und den Abbau des Arbeitsrechts muss auch in diesen Zeiten stattfinden. Das heißt auch das wir weiter

aufmerksam bleiben müssen, welche Maßnahmen von den Unternehmen und der Regierung noch getroffen werden, und genau hinschauen welche Interessen dahinter stehen, unsere Gesundheit oder ihr Profit.

An vielen Orten in der BRD haben Teile der Bevölkerung bereits begonnen, Solidarität zu organisieren: Über soziale Medien haben sich Kanäle gebildet, in denen sich Menschen in ihrer Nachbarschaft zusammenschließen und gegenseitige Hilfe organisieren. Insbesondere den Älteren und Menschen mit geschwächtem Immunsystem muss geholfen werden. Wer nicht zur Risikogruppe gehört und gesund ist, kann in der Nachbarschaft gemeinsam mit anderen den Einkauf erledigen oder sich um Kinder und Haustiere kümmern. Gleichzeitig muss die Ausbreitung neuer Erreger, wie es sie auch in Zukunft geben wird, unbedingt und konsequent verhindert werden. Dafür ist es in dieser Situation auch notwendig, das öffentliche Leben massiv einzuschränken und bei allen Tätigkeiten auf Hygiene und den eigenen Schutz zu achten. Wir wissen nicht, wie sich die Lage in den nächsten Tagen, Wochen und Monaten entwickeln wird. Wir müssen aber darauf vorbereitet sein, dass sich die Situation ähnlich wie in Italien weiter verschärft. Wir dürfen dabei aber nicht in Panik geraten, müssen uns selbst über geeignete Hygienemaßnahmen informieren und unsere Mitmenschen so gut wie möglich aufklären. Wir müssen uns organisieren und denjenigen helfen, die Hilfe brauchen. Organisiert Hilfe für eure Nachbarn, besonders die Älteren. Setzt euch in euren Gewerkschaftsgliederungen dafür ein, dass die Hilfe über die Gewerkschaften organisiert wird, damit sie breiter aufgestellt und einheitlich ist. Setzt euch dafür ein, dass die Forderungen der Pflegekräfte massiv verbreitet werden, dass Kollegen über ihre Rechte informiert werden und dass Arbeitsschutz- und Desinfektionsmaßnahmen ergriffen werden.

In den Zeiten der Krise zeigt dieser Staat sein wahres Gesicht. Er dient nur den Konzernen und nicht den Menschen. Unsere Antwort kann nur heißen: Zusammenstehen, gegenseitige Hilfe organisieren und praktische Solidarität üben!