



Attac-Rundbrief 2/02

01.01.02

5.100 Mitglieder
75 Attac-Gruppen

Liebe Attac-Mitglieder und Attac-Interessierte!

Editorial

In Zukunft wird jeder Attac-Rundbrief ein inhaltliches Schwerpunktthema haben. In dieser Ausgabe widmen wir uns dem Thema Gesundheit, das Attac mit seiner Kampagne „Gesundheit ist keine Ware“ auch zum diesjährigen Kampagnenschwerpunkt gemacht hat. Unsere Texte verdeutlichen die Bedeutung des Themas ebenso wie die Notwendigkeit jetzt zu handeln, damit der Zugang zu Gesundheit in Zukunft nicht vom Geldbeutel abhängt. Neben dem Blick zurück auf das 2. Weltsozialforum bietet der Rundbrief viele Informationen über die laufenden und kommenden Aktivitäten von Attac. Viel Spaß beim Lesen!

Felix Kollb

Attac startet bundesweite Kampagne „Gesundheit ist keine Ware“



Foto: Jutta Sundermann

„Alles unter der Sonne“, heißt es in einem US-amerikanischen Gerichtsurteil, „das Menschen gemacht haben, kann Gegenstand von Patenten sein.“ Das Urteil sprach nicht nur, es schuf Recht: Patentierte wird heute weltweit alles unter der Sonne, was Gewinn verspricht, selbst wenn es nicht von Menschen gemacht worden

ist wie Lebewesen, ihre Teile und Gene. Ge- und verkauft, zur Ware wird alles, was Menschen machen oder tun - selbst wenn es die unmittelbarsten Hilfeleistungen für Bedürftige sind wie Trinkwasser, Nahrung oder medizinischer Beistand.

Attac vertritt einen anderen Standpunkt: Hilfe bei Krankheit, Zugang zu

ausreichender Ernährung, Versorgungssicherheit im Alter sind Menschenrechte. Wir halten es mit der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948. In ihr proklamierte die UNO das „Recht auf einen für die Gesundheit und das Wohlergehen angemessenen Lebensstandard einschließlich ausreichender Ernäh-

Fortsetzung auf Seite 2

Inhalt

14. September-Jahreshöhepunkt 2002	3	Termine	4	Zur aktuellen Debatte um die Reform des Gesundheitssystem	9
Aktionskonferenz Gesundheit	3	Wie eine andere Welt möglich werden könnte. Weltsozialforum 2002	5	Gesundheitsthemen im Internet	10
Kampagnen-Vorstellung	3	Was heißt Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung?	6	Literatur-Tips	11
Attac-Sommerakademie in Marburg	4	Gesundheit in Zeiten der Globalisierung	8	Impressum	12
AG Globalisierung und Ökologie	4	Haifischbecken ohne Tischmanieren.		Attac in Kürze	12
WTO-AG	4			Rückmeldecoupon	12

zung, Bekleidung, Wohnung, ärztlicher Versorgung und das Recht auf Sicherheit im Falle von Krankheit, Invalidität oder Alter“. Dieses Menschenrecht kommt nun unter Globalisierungstress. Öffentliche Ausgaben für soziale Sicherung sollen zurückgefahren werden, um Arbeitskosten im Sinne von internationaler Wettbewerbsfähigkeit zu drücken.

Chile als Warnung

Seit nunmehr etwa zwanzig Jahren wird verstärkt auf den Markt verwiesen, auf dem all diese Rechte eingelöst werden sollen. Chile machte weltweit den Vorreiter, als es 1981 ein halbwegs funktionierendes öffentliches Renten- und Krankenversicherungssystem privatisierte. Die sozialen Folgen sind dramatisch, soziale Sicherheit existiert nur noch für diejenigen, die sie sich leisten können. Der Vorsitzende des chilenischen Privatversichererverbandes: „Der Staat kann bei den Ärmsten einspringen.“ Von der Weltbank und der weltweiten Organisation der Industriestaaten OECD wird dieses chilenische Modell in vielen Veröffentlichungen immer wieder als Vorbild für den Umbau der Sozialsysteme genannt – weltweit.

Seine tatsächlich vorbildhafte Funktion besteht darin, die im Sozialsystem abschöpfbaren Gelder konsequent privaten Händen zu überantworten. Weltweit wird der Markt für Trinkwasser auf eine Billion Dollar jährlich geschätzt, der für Bildung auf zwei Billionen und der Gesundheitsmarkt auf 3,5 Billionen Dollar. Hierauf richten sich die Begehrlichkeiten. Wenn von Reformen geredet wird, geht es doch oft nur darum, auf dieses Geld zugreifen zu können. In diesem Sinne wurde mit den Verträgen über die Errichtung der Welthandelsorganisation (WTO) ein Abkommen zum Patentschutz (TRIPS) geschlossen, das die oben geschilderte Ent-

wicklung festschrieb. In diesem Sinne wird im Rahmen der neuen Welthandelsrunde über die weltweite Liberalisierung von Dienstleistungen (GATS) verhandelt, die besonders öffentliche Gesundheits-, Trinkwasser- und Altersversorgungssysteme bedrohen würde.

An all diesen Entwicklungen waren und sind die jeweiligen deutschen Bundesregierungen beteiligt. Allein mit der Teilprivatisierung der Renten im Rahmen des Riester-Modells würden – wenn die Leute die Produkte wie vorgesehen kaufen würden – in der Endphase ca. 35 Mrd. Euro zusätzlich auf die internationalen Finanzmärkte gespült. Dabei herrscht da heute schon ein Überangebot an Kapital und ein Mangel an sicheren Gewinnmöglichkeiten. Eine weitere Privatisierung im Gesundheitsbereich würde diese fatale Entwicklung beschleunigen.

Die bitteren Pillen sind längst gedreht

Wir haben keinen Grund, den aktuellen Versicherungen der Bundesregierung zu trauen, sie hege keine Pläne zu einer Aufteilung in eine Medizin für Arme („Grundsicherung“) und eine für Zahlungsfähige („Wahlleistungen“). Genau so tönte es 1998 in Sachen Rente. Das Ergebnis ist bekannt. Ebenso bekannt sind Papiere aus Regierungsfractionen (nicht zuletzt vom neuen Chef der Bundesanstalt für Arbeit), Ministerien und Arbeitgeberverbänden, in denen genau diese Zweiteilung empfohlen und die Riester-Rente als Vorbild bezeichnet wird. Wir sind sicher, die bitteren Pillen sind längst gedreht, die uns und allen nach der Wahl verabreicht werden sollen.

Dann wollen und müssen wir vorbereitet sein. Bei der Rente kamen wir als Attac damals ebenso zu spät wie

Gewerkschaften und andere Akteure, die mehr auf die sozialpolitischen Folgen der Rentenkürzungen verwiesen. Die würden natürlich auch im Gesundheitswesen eine erhebliche Bedeutung haben. Wirtschaftliche Anreize, die allenthalben empfohlen werden, sind blind für Qualität: Es entsteht die Versuchung zu machen, was sich rechnet, nicht was richtig und notwendig ist. Es entsteht eine Tendenz, viele menschliche, apparative und finanzielle Ressourcen dort einzusetzen, wo zahlungsfähige Nachfrage ist – Luxus und Billigmedizin sind die Begleiterinnen von Armut und Reichtum in der Gesellschaft. Konzentration in Bevölkerungszentren mit hoher Nachfrage und Spezialisierung auf häufige Krankheiten bei gleichzeitigem Rückzug aus der Flächenversorgung und teuren Behandlungen (z.B. von seltenen oder Armutserkrankungen) zeichnen sich bereits ab. Armut ist heute schon ein Krankheitsrisiko – soll es künftig durch Krankheit als Armutrisiko ergänzt werden?

Attac fordert Richtungswechsel

Es ist dringend an der Zeit, die Richtung der gesellschaftlichen Diskussion umzudrehen: Die Frage kann nicht sein, wie viel am Gesundheitssystem zu verdienen ist, sondern was uns ein umfassendes Gesundheitssystem für alle wert ist. Die Kosten dafür sind aufzubringen, wenn alle solidarisch daran beteiligt werden. Die finanziellen Defizite der Leistungsträger, die steigenden Beiträge der Versicherten beruhen nämlich keineswegs auf überdurchschnittlich gestiegenen Kosten – sie blieben deutlich unterhalb der Steigerung des gesellschaftlichen Wohlstandes. Vielmehr muss eine immer kleinere Zahl von Beschäftigten mit ihren Lohnanteilen das System finanzieren. Gerade hohen Einkommen und großen Vermögen ist es in der Vergangenheit gelungen, sich immer mehr aus den Systemen solidarischer Sicherung zurückzuziehen. Damit muss Schluss sein!

Attac steht für eine Gesellschaft der Solidarität der Starken mit den Schwachen, der Beschäftigten mit den Alten, der Gesunden mit den Kranken. Eine solche Gesellschaft entsteht nicht auf dem Markt, nicht durch Konkurrenz um (Standort- und andere) Vorteile untereinander, sie entsteht durch gemeinsames politisches Handeln.

Werner Rätz

Der Autor ist Mitglied im Attac-Koordinierungskreis und vertritt die Informationsstelle Lateinamerika (ila).

14. 9. - Jahreshöhepunkt 2002

Gemeinsamer Aktionstag von Gewerkschaftsjugend und Attac

Für den 14. September 2002 rufen die Gewerkschaftsjugend und Attac zu einem gemeinsamen Aktionstag in Köln auf. Die beiden Gruppen wollen an diesem Tag und mit vielen Aktionen im laufenden Wahlkampf ein „unübersehbares Zeichen gegen neoliberale Politik setzen“. Unsere Forderungen an Politik und Wirtschaft gehen in die gleiche Richtung. Wir stehen gemeinsam für gesellschaftlich sinnvolle Investitionen und gegen die Schönredner der neoliberalen Ideologie.

300.000 demonstrierten in Genua gegen die G7-Gipfel

Beteiligt sind auf Gewerkschaftsseite die Jugendorganisationen von

ver.di, der IG Metall, der IG BAU, der Transnet sowie der NGG. Unter dem Motto „Her mit dem schönen Leben!!!“ protestiert die Gewerkschaftsjugend für „eine Umverteilung des gesellschaftlichen Reichtums von oben nach unten“.

Für die Bewegung Attac ist der Aktionstag in Köln der Höhepunkt ihrer Kampagne „Gesundheit ist keine Ware!“, die sich gegen die Privatisierung richtet und für den Erhalt eines solidarischen Gesundheitswesens einsetzt.

Die Veranstaltung in Köln am 14. September beginnt mit dezentralen Aktionen in der Stadt und mündet in einen gemeinsamen Demonstrationzug sowie eine Abschlussveranstaltung mit bekannten Musikgruppen.

„Gesundheit ist keine Ware!“ Aktionskonferenz am 20.4. in Heidelberg

„Was können wir tun, um für eine neue Gesundheitspolitik zu kämpfen, die auf solidarische Umverteilung setzt, anstatt auf Privatisierungen, die freien Kräfte des Marktes und eine Mehr-Klassen-Medizin?“ Dieser Frage wird die Aktionskonferenz „Gesundheit ist keine Ware“ nachgehen. Denn eins ist sicher: Ob ein Richtungswechsel hin zu einer solidarischen Gesundheitspolitik stattfindet, hängt nicht von Wahlergebnissen ab, sondern davon, ob es gelingt, von unten soviel Druck zu entfalten, dass nicht an den Bedürfnissen der Menschen vorbeigerechnet werden kann.

Deshalb lädt die Attac-Kampagne „Soziale Sicherung“ zusammen mit anderen Initiativen (u.a. medico international, IG-Metall Jugend, ver.di Jugend) interessierte Menschen am 20.

April 2002 nach Heidelberg ein. Auf der Aktionskonferenz werden in verschiedenen Arbeitsgruppen Diskussionen zur Gesundheitspolitik in Nord und Süd und zur drohenden Gesundheitsreform in der BRD geführt sowie konkrete Aktionsideen erarbeitet, die u.a. am 15. Juni beim bundesweiten Aktionstag „Gesundheit ist keine Ware!“ umgesetzt werden können. Außerdem soll gemeinsam eine „Heidelberger Erklärung für eine solidarische Gesundheitsreform“ formuliert und beschlossen werden.

Weitere Informationen gibt es unter www.attac-netzwerk.de/sozsich/ oder bei Kairos Europa, info@kairoseuropa.de, Tel. 06221/712610, Fax 06221/781183.

Anmeldungen per e-mail an info@attac-netzwerk.de oder per Post an das Attac-Bundesbüro.

Die Gesundheits-Kampagne stellt sich vor:

Der Startschuss für die Kampagne ist gefallen! Noch laufen wir uns warm: Attac-Gruppen gründen Arbeitsgruppen, laden ReferentInnen ein, überlegen, wo wir gemeinsam eingreifen können und wie wir unsere Positionen wahrnehmbar machen und durchsetzen können.

Am 20. April treffen wir uns dann zur Aktionskonferenz. Wir wollen dort unsere bisherigen Erfahrungen sammeln und austauschen, weil wir nur miteinander, nicht nebeneinander gewinnen können. Ein Ziel ist es, von Heidelberg mit einer Erklärung nach Hause zu fahren, die unsere zentralen Forderungen beinhaltet. Wichtig ist uns aber vor allem, dass wir unsere Forde-

rungen danach in konkrete Aktionen umsetzen. Das fängt damit an, dass wir Unterschriften von UnterstützerInnen für unsere Erklärung sammeln werden. Weil das allein zu wenig ist, brauchen wir AktivistInnen, die überall hingehen, wo wir Menschen von unseren Forderungen überzeugen können: auf die Straße, in Krankenhäuser, und und und.

Einen Meilenstein wollen wir mit dem bundesweiten Aktionstag am 15. Juni setzen, an dem wir bundesweit mit Aktionen auffallen und Anstöße geben wollen. Als vorläufiger Höhepunkt im Herbst steht der 14. September fest: In Köln werden wir gemeinsam mit anderen, die Stadt mit unseren Ideen besetzen und zeigen, dass

eine neoliberale Ausverkaufspolitik mit uns nicht machbar ist.

Bis dahin werden wir ein gutes Stück laufen. Von Durststrecken dürfen wir uns nicht enttäuschen lassen. Auch nach dem 14. September werden wir noch nicht am Ziel sein, sondern müssen weiter streiten, damit wir nach der Wahl durchsetzen können, was wir jetzt fordern: Keine weiteren Privatisierungen im Gesundheitswesen! Dafür müssen wir alle aktiv werden. Aktionsvorschläge mit den Ideen, die wir bisher gesammelt haben, verschicken wir in Kürze an die Attac-Gruppen.

Es geht los!

Kontakt über das Attac-Büro oder www.attac-netzwerk.de/sozsich/.

Lernen zum Handeln

Attac-Sommerakademie vom 26. bis 31. Juli

Wir alle kennen das Problem: Viel zu selten findet man Gelegenheit, sich einmal intensiv mit Attac-Themen auseinanderzusetzen und sie zu diskutieren. Für die einen bleibt neben der täglichen politischen Arbeit dafür einfach zu wenig Raum, die anderen fühlen sich von der Vielfalt der Themen und Forderungen geradezu erschlagen. Gleichzeitig wünschen sich viele Aktive, einen besseren Umgang mit den „Werkzeugen“ politischer Arbeit, wie Moderation, kreative Aktionen, Strategieentwicklung, Pressearbeit und Finanzierung, zu erlernen. Ein neues Angebot will hier Abhilfe schaffen. Im beschaulichen Städtchen Marburg werden sich viele hundert Attac-Aktive und -Interessierte vom 26. bis 31. Juli 2002 zur ersten bundesweiten Sommerakademie treffen.

Es lockt ein vielfältiges Programm. Die Vormittage sind von viertägigen durchlaufenden Workshops geprägt.

Foto: Sebastian Bolesch/Das Fotoarchiv

Hier ist Gelegenheit, sich intensiv in kleinen Gruppen einem Attac-Thema zu widmen. Wie funktionieren Finanzmärkte, wie könnten Alternativen in der Gesundheitspolitik aussehen, ist die WTO reformierbar - die ganze Themenvielfalt von Attac steht auf dem Programm. Die Nachmittage bieten hingegen Raum für kurze inhalt-

liche und methodische Workshops. In mehreren Großveranstaltungen besteht die Möglichkeit, die Positionen prominenter Personen aus der globalisierungskritischen Bewegung kennenzulernen und sich auch selbst in die Diskussion einzumischen.

Insgesamt wird Aktivwerden, sich Einmischen und Mitdiskutieren während der Akademie großgeschrieben. Partizipative Lern- und Diskussionsmethoden sollen die Workshops bereichern. Gleichzeitig wird aber auch genügend Zeit sein, andere Menschen kennenzulernen, sich auszutauschen und das umfangreiche Rahmenprogramm zu genießen. Also gleich den Termin im Kalender schon mal freihalten...

Weitere Informationen zur Sommer-Akademie im nächsten Rundbrief und unter www.attac-netzwerk.de/sommerakademie/

Termine

- 20. April, Heidelberg:**
Aktionskonferenz der Kampagne „Gesundheit ist keine Ware“
- 21. April, Kassel:**
Treffen der WTO-AG von Attac
- 9. Mai, Frankfurt:**
Gründung der AG Globalisierung und Ökologie
- 24. bis 26. Mai, Frankfurt:**
Bundesweiter Ratschlag von Attac
- 8.-13. Juni, Rom:**
UN-Welternährungsgipfel
- 15. Juni:**
Bundesweiter Aktionstag „Gesundheit ist keine Ware!“
- 22. bis 23. Juni, Sevilla:**
EU-Gipfel
- 5. und 6. Juli, Hamburg:**
Kongress von Attac Hamburg „Die Welt im Privatisierungswahn“
- 26. bis 31. Juli, Marburg:**
Attac-Sommerakademie
- 26. August bis 4. September, Johannesburg:**
UN-Konferenz „Rio+10“
- 14. Sep.: Jahreshöhepunkt in Köln**
„Her mit dem schönen Leben“ Aktionstag in Köln von Attac und anderen.
- Weiter Informationen zu allen Terminen unter www.attac-netzwerk.de/termine/ oder unter 04231/957-591.

AG Globalisierung und Ökologie gründet sich

Am 9. Mai gründet sich in Frankfurt die Attac-AG Ökologie und Globalisierung. Auf Einladung des BUND und von Attac Deutschland hoffen wir auf die Beteiligung vieler Umweltaktiver aus verschiedenen Organisationen und Initiativen und verschiedener ökologisch interessierten GlobalisierungskritikerInnen. Geplant sind Aktivitäten wie ein umfassendes Faltblatt über den Zusammenhang zwischen

Globalisierung und Umweltzerstörung, die Zusammenstellung eines Infopaketes zum Thema sowie die Vorbereitung einer großen Tagung im nächsten Jahr. Vorträge zu Globalisierung und Ökologie gibt es schon jetzt.

Sven Giegold

Wer Näheres über die Gründung erfahren will, wende sich an: Sören Janssen, Tel. 04231/957595 oder janssen@attac-netzwerk.de

AG WTO und Welthandel

In dieser AG arbeiten Einzelpersonen, VertreterInnen der zahlreichen lokalen WTO-AGs und NGOs dieses Jahr an folgenden Arbeitsschwerpunkten:

- Transnationale Konzerne. Mitte Mai erscheint hierzu eine Attac-taz-Beilage
- Das Dienstleistungsabkommen

GATS

- Argumentationshilfen zur Bundestagswahl
- Inhaltliche Arbeit und Positionsfindung

Nächste Treffen: Am 21.4. in Kassel (Thema GATS) und am 26.5. auf dem Ratschlag in Frankfurt. Info: www.attac-netzwerk.de/wto oder wto@attac-netzwerk.de

Attac-Bundesbüro zieht im Herbst um

Der bundesweite Koordinierungskreis von Attac hat beschlossen, dass das Attac-Bundesbüro im kommenden Herbst von Verden an der Aller nach Frankfurt am Main umzieht. Als Alternative zu Frankfurt hatte noch Berlin zur Debatte gestanden. Eines der wichtigsten Argumente für Frank-

furt war die Überlegung, dass so der Charakter von Attac als breite BürgerInnen-Bewegung unterstrichen werden kann. Wohingegen die Entscheidung für Berlin mit der Gefahr verbunden gewesen wäre, in der Bundeshauptstadt zur reinen Lobby-Bewegung zu werden.

Wie eine andere Welt möglich werden könnte

Das 2. Weltsozialforum in Porto Alegre

Über 50.000 Menschen waren vom 31. Januar bis zum 5. Februar im brasilianischen Porto Alegre zum 2. Weltsozialforum (WSF) gekommen. Porto Alegre II hat damit deutlich gemacht, dass die Dynamik der globalisierungskritischen Bewegung ungebrochen ist. Auch unabhängig von G7-Treffen, WTO- und IWF-Konferenzen hat die Bewegung ihre Mobilisierungsfähigkeit unter Beweis gestellt. Daran hat auch der 11. September nichts geändert.

Identitätsbildung und Selbstorganisation

Für die globalisierungskritische Bewegung hat das WSF wichtige Impulse gegeben. Die mehreren hundert Workshops, Konferenzen und Foren, aber auch die unzähligen informellen Kontakte haben einen wichtigen Beitrag zur Identitätsbildung einer sozialen Bewegung beigetragen, die sich noch in ihrer Anfangs- und Formierungsphase befindet. Toleranz und kommunikative Kompetenz über kulturelle Grenzen hinweg sind dabei von entscheidender Bedeutung. Gemessen an dieser Herausforderung war Porto Alegre auch in dieser Hinsicht ein Schritt nach vorne. So haben z.B. die europäischen Sektionen von Attac einen Prozess eingeleitet, in dessen Verlauf sie nach Formen der Kooperation und Organisation suchen wollen. Ziel ist mehr gemeinsame Handlungsfähigkeit im Rahmen der EU.

Programmatische Weiterentwicklung

Ein Hauptanliegen war, die schöne Parole „Eine andere Welt ist möglich“ mit etwas mehr Inhalt zu füllen. Denn die globalisierungskritische Bewegung wird langfristig nur dann Erfolg haben, wenn sie zumindest die Konturen einer solchen Welt glaubwürdig aufzeigen kann.

In dieser Hinsicht wurden ebenfalls beachtliche Fortschritte sichtbar, wenn auch nicht auf den ersten Blick. Ein finales Manifest wurde nicht präsentiert. Im Gegenteil, ganz bewusst wurde auf eine offizielle Abschlusserklärung verzichtet, weil die Entwicklung eines „planetarischen Programms“ - wenn es denn auf demokratische Weise zustande kommen

soll - gerade nicht von einem Grobdenker oder einer Avantgarde präsentiert werden kann. Was einer kurzschlüssigen Effizienz- und platten Ergebnisorientiertheit als Schwäche erscheint, ist gerade der Vorschein einer anderen Welt: partizipative Demokratie, herrschaftsfreier Diskurs und Entschleunigung.

Stattdessen gab es mehrere Vorschläge, die intensiv diskutiert wurden, darunter Susan Georges Idee eines globalen Gesellschaftsvertrags und ein Konzept Walden Bellos u.a., von dessen Lektüre man sich durch den etwas unglücklichen Begriff „deglobalization“ nicht abschrecken lassen sollte. Der avancierteste Text ist jedoch das von Attac Frankreich Ende Januar vorgelegte Dokument „Mit ATTAC die Zukunft zurückerobern – Manifest 2002“ (<http://www.attac-netzwerk.de/archiv/manifest2002.php>)

Sein herausragender Vorzug ist, Themen, Probleme, politische Ansätze und unterschiedliche Perspektiven konzeptionell und politisch zu integrieren und zu einem kohärenten Gesamtkonzept zusammenzufügen. Insbesondere wird versucht:

- einzelne und sektorale Ansätze – Nord-Süd-Problematik, Verschuldung, Finanzmärkte, Umwelt, Handel, Zukunft der Arbeit, Kultur, Konsum usw. in einer globalisierungskritischen Gesamtperspektive zu integrieren,
- Teilbewegungen und Einzelkampagnen ein gemeinsames Band zu geben,
- die verschiedenen Interventions Ebenen für politisches Handeln, d.h. die lokale, die nationale, die EU-Ebene und die globale strategisch miteinander zu verknüpfen,
- konkrete Vorschläge kurzer Reichweite und mittelfristige Reformprojekte in eine Langfristorientierung so einzubinden, dass sie einen grundlegenden Politikwechsel herbeiführen können.

Ein Schlüsselproblem ist die Demokratiefrage. Im Manifest wird über den Begriff der repräsentativen Demokratie hinaus ein umfassenderer

Demokratiebegriff formuliert. Über manches in dem französischen Attac-Papier wird man sicher noch streiten müssen, und auch der eine oder andere Aspekt wäre noch zu ergänzen, so der Zusammenhang zwischen Neoliberalismus und zunehmender Militarisierung. Aber mit dem Text aus Paris hat die globalisierungskritische Bewegung ein Paradigma, mit dem die programmatische Basis für eine andere Welt gelegt werden könnte.

Peter Wahl

Der Autor vertritt WEED e.V. im Attac-Koordinierungskreis.

Bei der Auftaktdemonstration zogen über 60.000 Menschen durch die Innenstadt von Porto Alegre.

Was heißt Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung?



Mit Grafiken wie dieser wird in der öffentlichen Diskussion die These von der Kostenexplosion im Gesundheitswesen untermauert. Dabei sind diese Zahlen völlig unseriös, weil wichtige Faktoren wie die Inflation, medizinische Innovationen und das Wirtschaftswachstum nicht berücksichtigt sind. ...

In den öffentlichen Diskursen wird die künftige Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Frage gestellt. Dieser Begriff wurde in den vergangenen Jahren so aufgeladen, dass er herangezogen wird, sobald von steigenden Beitragssätzen die Rede ist. Von der 'endgültigen' Grenze der Finanzierbarkeit des Sozialstaats in der Bundesrepublik kündigt bereits die wirtschaftsliberale Literatur der 50er Jahre. Der Inhalt dieses Begriffes ist vor allem subjektiver und normativer Natur, wenn er auch einige objektive Komponenten enthält.

Subjektiv und moralisch bedeutet Finanzierbarkeit der GKV die Bereitschaft der Mitglieder, gebend am Solidarausgleich teilzunehmen. Steigende Beitragssätze belasten das verfügbare Einkommen der GKV-Mitglieder und wirken sich sicher negativ auf diese Bereitschaft aus. Solidarität und Entsolidarisierung sind auch politisch-ökonomische Begriffe. Was wir für angemessen, gerecht oder fair halten, ist in hohem Maße das Produkt alltäglicher sozialer Lernprozesse und Interessenkonflikte sowie politischer Beeinflussungen, die seit den 80er Jahren überwiegend auf Entsolidarisierung gerichtet sind. Trotzdem zeigen Umfragen weiterhin eine hohe Bereitschaft der Bevölkerung, Beitragserhö-

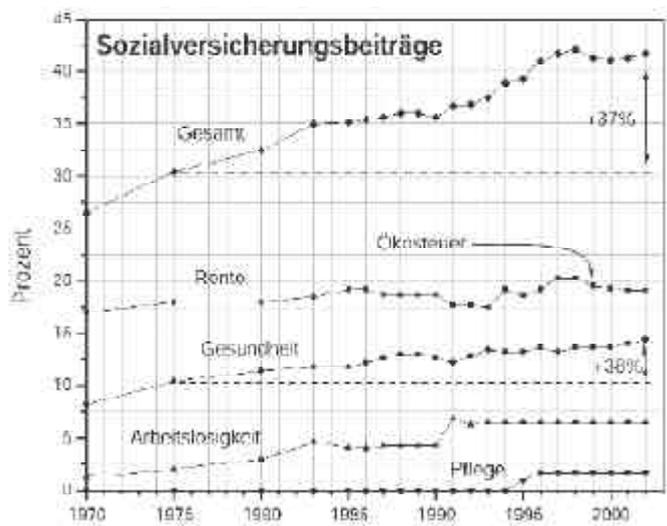
hungen in Kauf zu nehmen, falls die Versorgungsqualität sich damit verbessern würde. Daher hätte eine Bundesregierung durchaus die Chance, relative Einsparungen anzustreben und diese nicht sofort in Beitragssatzsenkungen umzumünzen, sondern in - nachweisbare, öffentlich transparente und konkret zu evaluierende - Mängelbeseitigung zu investieren.

Bedrohungsthesen unterstellen einen objektiven Begriff von Finanzierbarkeit. Tatsächlich enthält er auch ein objektives Moment, schließlich werden anderen Verteilungs- und Verwendungsarten Ressourcen entzogen. Allgemein formuliert könnte man eine objektive Grenze der Finanzierbarkeit als gegeben ansehen, wenn zu hohe Wachstumsraten des Budgets oder Budgetüberschreitungen sich destabilisierend auf die Gesamtwirtschaft auswirken. So baut die Standort-Deutschland-These eine Assoziationskette: „Steigende Beitragssätze der GKV führen zu sinkender Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft, zu Wachstumsrückgängen und Kapitalflucht und somit zum Verlust von Arbeitsplätzen“.

Diese Kausalunterstellungen erweisen sich bei näherem Hinsehen jedoch als Irrtümer. Der Kürze halber nur ein Blick auf die makroökonomischen Größenordnungen der Unternehmensbelastungen durch Arbeitgeberbeiträge zur GKV: Im verarbeitenden Gewerbe betrug 1998 der Personalkostenanteil am Bruttoproduktionswert 22,8 %. Die gesetzlichen Sozialkosten machten 3,5 % aus, von denen wiederum 28,7% auf die GKV entfielen. Die gesamte Beitragsbelastung der Unternehmen des verarbeitenden Gewerbes durch die GKV be-



... Wählt man dagegen eine Betrachtungsweise, die diese Schwächen nicht aufweist, zeigt sich, dass von einer Kostenexplosion der GKV keine Rede sein kann. Die Kostensteigerung der letzten 25 Jahr beträgt gerademal 10%. ...



... Andererseits ist der Beitragssatz zur GKV in den letzten 25 Jahren um immerhin 38% gestiegen. ...

trägt also ein Prozent (genau: 1,004%). Eine zehnzehnjährige Erhöhung des Beitragssatzes, z. B. von 13,5 auf 14,85 Prozent würde bei voller Überwälzung auf den Preis ein Produkt, das 1000 Euro kostet, um 1 Promille auf 1001 Euro verteuern. Geringfügige Produktivitätssteigerungen kompensieren das bereits, und die Größenordnungen von Außenwertschwankungen des Euro betragen das Hundertfache. Wie hiervon makroökonomische Wirkungen auf die 'Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft' ausgehen könnten, bleibt ein Geheimnis.

'Kostenexplosion' oder Einnahmedefizit?

Die Ausgabenentwicklung der GKV, dargestellt als jährlicher Prozentsatz des Bruttoinlandprodukts (BIP), sagt uns, welcher Teil des gesellschaftlichen Reichtums jährlich für die GKV ausgegeben wird. Es ist Praxis geworden, die internationalen OECD-Zahlen zu den Gesundheitsausgaben heranzuziehen, in denen der Ausgabenanteil für Gesundheit am BIP sehr viel höher ist und eine – teilweise allerdings methodisch bedingte – Steigerung aufweist, um – unzulässigerweise – daraus Schlussfolgerungen für die GKV zu ziehen. Die GKV finanziert 46,5 % der Ausgaben für Gesundheit. Die Bundesrepublik (West) verwendet seit 1980 einen recht konstanten Anteil von 6% ihres BIP für die Versorgung der GKV-Versicherten. Der Einzelwert von 1998 (5,86%) liegt um 0,02%-Punkte über dem Wert von 1980. Kaum eine Bezeichnung könnte unzutreffender sein als die der 'Kostenexplosion'. Mit Recht wird nun eingewandt, mit gestiegenen Zuzahlungen seien Kosten

auf die erkrankten Versicherten umverteilt worden, die dann bei den GKV-Ausgaben nicht mehr auftauchen. Andererseits haben aber die Bundesregierungen zeitgleich Kosten aus anderen Sozialversicherungszweigen und dem Staatshaushalt in die GKV verschoben, was in einer 'bereinigten' Ausgabenstatistik wieder abgezogen werden müsste. Der Trend wird davon nicht berührt, da beides sich ausgleiche.

Die Metapher 'Kostenexplosion' wäre aber sicher nicht so populär geworden, gäbe es dafür nicht ein Korrelat in der Erfahrung der Bürger: das ist der Anstieg der Beitragssätze. Sie sind in den alten Bundesländern zwischen 1980 und 1998 von 11,38 % auf 13,56 %, in den neuen zwischen 1991 und 1998 von 12,80 % auf 13,95 % gestiegen.

Wieso können die Beitragssätze der GKV steigen, wenn ihr Ausgabenanteil am BIP konstant ist? Die Beiträge sind Prozentsätze nicht des BIP, sondern der Löhne (d. h. beitragspflichtige Löhne, Gehälter und Sozialeinkommen). Sinkt der Lohnanteil am BIP (Lohnquote), dann müssen die Beitragssätze auch bei konstantem Ausgabenanteil steigen. Und genau das ist seit Anfang der 80er Jahre der Fall. Die Beitragssatzsteigerungen können also keine Folge der Ausgabenentwicklung sein. Ihre Ursachen müssen auf der Einnahmeseite gesucht werden. Die Lohnquote am Volkseinkommen ist in den alten Bundesländern von fast 77 % Anfang der 80er Jahre auf 69,6 % 1991 gesunken. Nachdem sie nach der Vereinigung zunächst auf 74,1% angestiegen war (1993: 74,1), sinkt sie darauf wieder auf 68,1% (alte Berechnungsweise). Die Schlussfolgerung daraus ist eindeutig: Wäre die Lohnquote seit 1980 konstant geblieben, so läge in den alten Bundesländern – bei gleicher Ausgabenentwicklung! – auch der Beitragssatz der GKV etwa auf dem Niveau von 1980. Wenn wir über die bisherigen Beitragssatzsteigerungen sprechen, muss das also mit Blick auf die Einnahmeseite geschehen. Was seit 25 Jahren als Kostenexplosion thematisiert und mit Kostendämpfungsgesetzen bekämpft wird, geht eindeutig auf Einnahmedefizite zurück.

Hagen Kühn

Der Autor leitet die Arbeitsgruppe „Public Health“ des Wissenschaftszentrums Berlin für Sozialforschung.



... Dieser Anstieg ist Konsequenz der in den letzten 20 Jahre drastisch gefallenem Lohnquote.

Gesundheit in Zeiten der Globalisierung

Ein globalisierter Gesundheitsmarkt verweigert den Unterprivilegierten das Recht auf Gesundheit

Gebetsmühlenartig verdammen die marktliberalen Globalisierer den öffentlichen Sektor als ineffizient und preisen die Privatisierung etwa der staatlichen Gesundheitssysteme als Allheilmittel. Was sich hinter diesem euphemistischen Wortgeklingel verbirgt, zeigt sich am schärfsten in den hochverschuldeten Entwicklungsländern, denen man bereits in den 80er und 90er Jahren die Reduktion oder den kompletten Abbau des öffentlichen Gesundheits- und Bildungswesens verordnete.

Dahinter steckt nicht etwa das behauptete Interesse an besserer Gesundheitsversorgung - die Gesundheitsmärkte in den OECD-Ländern sind schlicht äußerst profitabel und erhalten durch die Globalisierung ganz neue Dimensionen. Wachstumsprognosen sehen bis 2007 eine Steigerung des Jahresumsatzes von derzeit etwa drei auf vier Billionen US-\$ voraus. Ein ordentlicher Kuchen, um den es sich zu streiten lohnt. Neben den schon immer transnational arbeitenden Pharmaunternehmen haben große Krankenhauskonzerne, und Versicherungsgesellschaften am globalisierten Gesundheitsmarkt enormes Interesse. Selbst spezialisierte medizinische Dienstleistungsangebote und Labortätigkeiten lassen sich dank Telemedizin und schneller Transportmöglichkeiten zunehmend über die Grenzen hinweg anbieten und wahrnehmen. Welche Effekte haben diese Veränderungen? Wer profitiert davon und wer kommt dabei zu kurz? Ein Blick in die Entwicklungsländer kann dabei Tendenzen aufzeigen, die sich bei uns erst andeuten, aber unter ähnlichen Vorgaben ebenfalls Realität werden können.

Public-private Mix: interner und externer Brain-Drain

Eine schon lange existierende Form der Globalisierung im Gesundheitswesen ist die Arbeitsmigration von GesundheitsarbeiterInnen. Der überwiegende Teil findet als Süd-Nord-Migration statt, von Entwicklungsländern in die reichen Zentren der Welt. Dies kann dramatische Ausmaße annehmen. 70 Prozent aller philippinischen Krankenschwestern

arbeiten außerhalb des Landes. In Südafrika verlässt ein Drittel bis die Hälfte aller Absolventen der medizinischen Fakultäten das Land kurz nach dem Examen. Dieser systematische Abfluss von Fachwissen ins Ausland wird verstärkt durch einen internen „Brain Drain“ vom öffentlichen ins private System, da viele GesundheitsarbeiterInnen nicht mehr von den öffentlichen Löhnen leben können. Diese Überlebensstrategie der GesundheitsarbeiterInnen gefährdet den Zugang zu einer geregelten Gesundheitsversorgung für diejenigen, die sich die privatisierten Dienste nicht leisten können. Die Kombination aus ökonomischer Notwendigkeit und Marktideologie verstärkt die Entwicklung eines zweigeteilten Gesundheitssystems: Hier ein schabiges öffentliches System mit überarbeitetem und schlechter qualifiziertem Personal und da ein Privatsektor, der qualifizierte Leistungen nur gegen Bezahlung bereitstellt und keine Verantwortung für die gesundheitliche Versorgung der ökonomisch Schwachen übernimmt.

Kommerzielle Präsenz über Grenzen hinweg

Verschärft wird diese Tendenz durch eine weitere Form des Handels mit Gesundheitsdienstleistungen: der kommerziellen Präsenz von großen Krankenhauskonzernen, die in anderen Ländern private Einrichtungen aufbauen, zum Teil, um die niedrigeren Lohnkosten für einen „Behandlungstourismus“ zu nutzen, aber auch, um die zahlungskräftigen PatientInnen abzuschöpfen. „Cream skimming“ ist der passende Ausdruck dafür, denn mit der Spezialisierung auf High-Tech-Medizin statt breiten Dienstleistungen werden Ressourcen speziell auf diejenigen konzentriert, die dafür bezahlen können.

Paradebeispiel Chile

Das Paradebeispiel für die Entstaatlichung von Solidarstrukturen im Gesundheitswesen ist Chile, wo unter der Diktatur bereits vor über 20 Jahren begonnen wurde, systematisch eine private Krankenkassenkonkurrenz gemäß den wirtschaftsliberalen Vorgaben der Chicagoer Ökonomen

zu fördern. Gezielt werben dort die privaten, profitorientierten Krankenversicherungen junge, gutverdienende Kunden an, denen sie für ihre Einkommensklasse günstige Einstiegsprämien anbieten können, während ärmere, besonders kinderreiche Familien kaum bezahlbare Policen bei den Privaten finden und weiterhin auf die öffentliche Grundversicherung angewiesen sind. Damit bedienen sich die privaten Versicherer der Technik der „Rosinenpickerei“, da sie gezielt den sozial besser gestellten Teil der Gesellschaft versorgen, der im Durchschnitt auch geringere Erkrankungsrisiken trägt.

Klar ist, dass mit dem Zugang zum Gesundheitssystem noch nicht Gesundheit hergestellt ist. Es sind noch viel grundlegendere Dinge, die dazu beitragen, dass Menschen besser, gesünder und länger leben können: gute, ausreichende Nahrung, sauberes Wasser, sanitäre Einrichtungen, gute Wohnmöglichkeiten, die Abwesenheit von Krieg, Gewalt und Ausbeutung. Für diese Perspektive steht die alte Strategie der Primären Gesundheitsfürsorge – Primary Health Care (PHC). Dieses Konzept wurde von der Weltgesundheitsorganisation 1978 verabschiedet - und geriet schon bald darauf unter die Räder der zunehmend marktwirtschaftlichen Orientierung und des neoliberalen Misstrauens gegenüber staatlichen Gesundheitssystemen.

Vergessen wurde es aber nicht – vor allem nicht von den Betroffenen selbst - denn das PHC-Konzept betont nicht nur die Verantwortung des Staates zur Gewährleistung dieser Grundversorgung aller, sondern stellt die aktive Beteiligung der Menschen an der Planung und Durchführung „ihrer“ Gesundheitsdienste heraus. Gesundheit ist ein Menschenrecht – das gilt nicht nur für die privilegierten Regionen der Welt. Es entsteht aus beidem: dem formulierten Rechtsanspruch und dem Aktivwerden der Menschen, die ihn umsetzen.

Dr. Andreas Wulf

Der Autor ist verantwortlich für Gesundheitsprojekte bei der Hilfsorganisation *medico international*.

Haifischbecken ohne Tischmanieren

Zur aktuellen Debatte um die Reform des Gesundheitssystems

Der Klinikkonzern Helios wirbt neue Kapitalgeber mit einer knackigen Zukunftsvision: „Die deutschen Sozialpolitiker können soviel budgetieren, wie sie wollen – der Verbraucher wird sich mit Co-Payment-Systemen besorgen, was er will. Und er will länger und besser leben, als es ihm die Politik mit Lohn- oder sonstigen Quoten vorschreiben möchte.“ (www.helios.de). Und einer der „Sieben Weisen“, Prof. Dr. Norbert Walter von der Deutschen Bank, identifiziert vor dem Hintergrund der Globalisierung Gesundheit als „ein ökonomisches Gut“ und als eine „Wachstumslokomotive des neuen Jahrhunderts“.

Wahr ist: Wer es sich leisten kann, lässt sich Gesundheit etwas kosten. Die anderen aber hätten eine umfassende Gesundheitsversorgung oft umso nötiger. Denn diejenigen mit belastenden Arbeitsplätzen, bedrückenden Wohnverhältnissen und ohne das Kleingeld für den Einkauf im Bioladen sterben durchschnittlich 7 Jahre früher.

Doch schrittweise – und durchaus nicht schleichend – wird bei unserer Gesundheit die breite Bedarfsdeckung über die öffentliche Daseinsvorsorge abgelöst durch eine bloße Befriedigung der zahlungskräftigen Nachfrage über private Marktanbieter. Privatversicherungen, Klinikketten und Pharmariesen stecken längst ihre Claims ab, nationale Startlöcher für den Sprung auf die Weltmärkte. Nach dem Handel mit Medikamenten

und Patenten sind nun Maschinen, Organe, Patienten, Fachpersonal und Versicherungen dran.

Privatisierung, ein erblühender Markt, saftige Gewinne, – damit kennt man sich im Arbeitgeberlager aus. Und mit den Folgen. Sie sehen für die nahe Zukunft massive Kostensteigerungen, die sie selbst wegen der bislang noch weitgehend paritätischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung mit auszubaden hätten. Und weil sie – anders als die Parteien – sich nicht selbst zur Bundestagswahl stellen, haben sie bereits jetzt ihre rücksichtslosen Vorstellungen für das nächste Regierungsprogramm formuliert (www.bda-online.de).

Ihre 10 Punkte gehen über drastische Streichungen und weiteren Bettenabbau deutlich hinaus. Sie wollen ihren Anteil am Versicherungsbeitrag bei maximal 6 Prozent der Lohnkosten festfrieren, vorausgesetzt, „restriktive und passgenaue Behandlungsleitlinien“ beschränken unsere Versorgung auf eine Basissicherung. Auf die verbleibenden Krankheitskosten, die nach Ansicht der Arbeitgeber eh zunehmend „verhaltensbedingt“ sind, sollen wir uns eigenverantwortlich mit einer Zusatzversorgung vorbereiten. Als Muster dient ihnen dabei die Riester-Rente.

Gern möchten sie die Beitragspflicht zur Krankenversicherung auf alle Einkommensarten ausweiten, selbstverständlich aber bleibt dabei die Höchstgrenze von derzeit 472,50 Euro monatlich tabu. Jemand wie

Hubertus Erlen, Vorstandsvorsitzender des Pharmariesen Schering, ist mit seinem Jahreseinkommen von 2,6 Mio Euro sowieso von der Pflicht zum Krankenversicherungsbeitrag befreit.

Falls so die „Lohnnebenkosten“ begrenzt werden und dennoch eine hochstehende Medizin zumindest im Angebot bleibt, können sich die Arbeitgeber sehr wohl ab 2003 „marktwirtschaftliche Steuerungsprozesse bzw. Wettbewerb auf allen Ebenen“ vorstellen.

Angesichts solch rigider Umgestaltungspläne wirkt die Abfolge der Reformen unter den wechselnden Gesundheitsminister/innen zaghaft und fast hilflos. Nacheinander entließen sie die Pharmaforschung, die ambulante Pflege und nun die städtischen Krankenhäuser in das „Haifischbeken Gesundheitswesen“. Ihre Gesetze für anständige Tischmanieren blieben dort erwartungsgemäß unbeachtet.

Vor dem angedrohten nächsten tiefen Schnitt, diesmal in unsere solidarisch und paritätisch finanzierte Krankenversicherung, sollten wir uns auf genau die Patientenrechte besinnen, die wir vor jeder Operation haben: Keine Amputation ohne vorherige ausführliche Aufklärung über die gefährlichen Nebenwirkungen! Kein Schnitt ohne unsere ausdrückliche Zustimmung!

Tobias Michel

Der Autor ist Betriebsrat im Alfried Krupp Krankenhaus Essen und Mitglied der bundesweiten Kampagne „Gesundheit ist keine Ware“.

Globalisierungskritik im Internet

www.attac.org

Attac International

www.blue21.de

Berliner Landesgemeinschaft Umwelt und Entwicklung (BLUE 21)

www.epo.de/buko/

Bundeskonferenz entwicklungspolitischer Aktionsgruppen (BUKO)

www.ila-bonn.de

Informationsstelle Lateinamerika ILA

www.euromarches.org

Euromärsche

www.kairoseuropa.org

Kairos Europa

www.medico.de

Medico International e.V.

[www.barkhof.uni-](http://www.barkhof.uni-bremen.de/kua/memo)

[bremen.de/kua/memo](http://www.barkhof.uni-bremen.de/kua/memo)

Memorandum-Gruppe / AG Alternative Wirtschaftspolitik

www.friedenskooperative.de

Netzwerk Friedenskooperative

www.paxchristi.de

Pax Christi

www.oxfam.de

Oxfam Deutschland e.V.

[http://home.t-online.de/](http://home.t-online.de/home/suedwind)

[home/suedwind](http://home.t-online.de/home/suedwind)

Südwind e.V.

www.weedbonn.org

Weltwirtschaft, Ökologie und Entwicklung (WEED)

www.tradewatch.org

Global Trade Watch von Public Citizen

www.50years.org

Kampagne „50 Years is enough“

www.focusweb.org

Focus on the Global South

www.jwj.org

Jobs with Justice

www.twinside.org.sg

Third World Network

www.ifg.org

International Forum on Globalization

Sand im Getriebe

ist die deutschsprachige Ausgabe des elektronischen Rundbriefs der internationalen Attac-Bewegung. Er wird regelmäßig auf unserer Internetseite (<http://www.attac-netzwerk.de/rundbriefe/>) veröffentlicht oder kann per e-mail bezogen werden: Sie können sich auf unserer Internetseite in den Verteiler eintragen oder eine mail an Sand.im.Getriebe@attac.org schicken.

Internetseiten zu unserem Schwerpunktthema Gesundheit



www.attac-netzwerk.de/sozsich/

Dies ist die Seite der Attac-Kampagne „Soziale Sicherungssysteme“. Hier finden Sie Inhalt und Zeitplan der Kampagne, regelmäßig neue Presseartikel und weitere Texte zum Thema sowie die Möglichkeit, sich in die Mailingliste oder das Webforum der Kampagne eintragen zu lassen. Außerdem können Sie sich über die Aktionskonferenz „Gesundheit ist keine Ware“ am 20.4. in Heidelberg informieren.

www.labournet.de/diskussion/wipo/gesund/index.html

Labournet, der „virtuelle Treffpunkt der Gewerkschafts- und Betriebslinken“, dokumentiert Beiträge zur drohenden Reform des Gesundheitswesens: Presseartikel, Links zu Kampagnen und Pressemitteilungen von Gewerkschaften, ÄrztInnen-Verbänden und anderen Initiativen.

www.verdi.de/brennpunkt/gesundheitsreform/index.php3

Auf dieser Seite der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di finden Sie Links zu Presseberichten zur Gesundheitsreform sowie Dokumente zur ver.di Gesundheitskampagne.

www.aerztezeitung.de/politik/gesundheitsreform/

In der online-Version der „Ärztezeitung“ findet sich eine umfangreiche Sammlung der in dieser Zeitung erschienenen Artikel zum Thema Gesundheitsreform (sowohl zur bereits durchgeführten als auch zu der für 2003 geplanten). Eine Suchmaschine, die nur die Beiträge zur Gesundheitsreform durchsucht, erleichtert das Aufspüren spezieller Themen.



www.ard.de/ratgeber/beitrag/178/

Auf der Seite der ARD findet sich eine Zusammenstellung der Beiträge, die zum Thema geplante Gesundheitsreform gesendet wurden. Sie gibt einen guten Überblick, enthält kritische Kommentare und bietet tiefere Hintergrundinformationen.

www.bmggesundheit.de

Die Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit bietet einen Überblick über die Gesundheitspolitik in Deutschland, insbesondere über die gesetzliche Krankenversicherung. Es gibt hier bisher jedoch keine Informationen zu der neuen Gesundheitsreform-Initiative der Bundesregierung.

www.destatis.de/basis/d/gesu/gesutxt.htm

Das Statistische Bundesamt stellt auf dieser Seite Informationen und Daten über das deutsche Gesundheitswesen bereit. Sie haben Zugang zu verschiedenen Datenbanken, u.a. zur „Gesundheitsberichterstattung des Bundes“, einer Datenbank, die gemeinsam vom Robert-Koch-Institut und dem Statistischen Bundesamt erstellt wird (<http://www.gbe-bund.de>) und in der umfassendes statistisches Material über Fragen zum Gesundheitswesen in Deutschland zusammengetragen ist (z.B. Mitgliederzahlen; Höhe von Gesundheitsausgaben etc.).



www.epo.de/bukopharma

Die Pharmakampagne des BuKo beschäftigt sich v.a. mit den Auswirkungen der neoliberalen Globalisierung auf die Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern. In ihrem „Pharma-Brief“, dessen Ausgaben als PDF auf dieser Seite zu finden sind, veröffentlicht die Kampagne Hintergrundinformationen zu Globalisierungsfolgen und Alternativen im Gesundheitsbereich.

www.haiweb.org/

Auf dieser englischsprachigen Seite des Netzwerkes „Health Action International“ (HAI) finden Sie Informationen über die Kampagnen und Publikationen von HAI zu den Themen Medikamentenqualität, Zugang zu Medikamenten und Pharmapolitik in den Entwicklungsländern u.a. vor dem Hintergrund des TRIPS-Abkommens.

Mehr Prävention. Eckpunkte einer neuen Gesundheitspolitik.

Ein großes Umdenken - eine der wesentlichen Herausforderungen für die nächsten Jahrzehnte - in unserem Gesundheitssystem steht an. Darüber können sich auch die AutorInnen des von den Frankfurter Medizinsoziologen Hans Ulrich Deppe und Wolfram Burkhardt herausgegebenen Sammelbandes verständigen. In drei großen Themenkomplexen betrachten sie das Thema aus der Sicht der Ökonomie, der Politik und der Gewerkschaften. Sehr profund desavouieren sie im ersten Teil des Bandes die dem Neoklassizismus verhaftete Annahme, das deutsche Gesundheitssystem könne mit betriebswirtschaftlichen Instrumenten effizienter gestaltet werden. Ganz zu Recht weist Ulrich Deppe in seinem Aufsatz darauf hin, dass die sozialen Aspekte von Krankheit und Gesundheit in der aktuellen Diskussion ausgeklammert werden. Dabei kritisiert er auch das paternalistische, autoritäre und asymmetrische Arzt-Patienten-Verhältnis. Er fordert die Ärzteschaft dazu auf, ein höheres Problembewusstsein und eine stärkere Reflexion über die Ursachen wesentlicher Kostenpunkte im Gesundheitswesen, etwa teure Mehrfachdiagnosen und -untersuchungen, zu entwickeln.



Neueren gesetzlichen und programmatischen Ansätzen wie dem Risikostrukturausgleich (RSA) und Disease-Management-Programmen (DMPs) stehen die AutorInnen des Bandes mehrheitlich durchaus positiv gegenüber, gleichermaßen der integralen Versorgung, die eine Verzahnung des ambulanten mit dem stationären Sektor vorsieht. Die besondere Bedeutung der Prävention hebt Rolf Rosen-

brock vom Wissenschaftszentrum Berlin (WZB) hervor. Mit gezielter und flächendeckender Vorsorge, und zwar angefangen im Kindesalter, könnten kostenintensive chronische Krankheiten wie Diabetes, Krebs und Herz-Kreislauf-Störungen stark reduziert werden. Diese These untermauert ganz aktuell das „Nordkarelien-Projekt“ in Finnland, wo erste Ergebnisse der Kampagne zeigen, dass diese Krankheiten neuerdings rückläufig sind. Die Texte der ausgewiesenen ExpertInnen dieses Sammelbandes bewegen sich auf einem sehr hohen Niveau und richten sich daher nicht unbedingt an den „unvorbereiteten Laien“, eignen sich aber hervorragend zur Diskussion in der AG-Arbeit. Allerdings wäre es sinnvoll gewesen, die komplexe Materie mit juristischen Aspekten zu komplettieren und stärker auf die Grundlagen des SGB V einzugehen. Auch eine länderübergreifende Sicht beispielsweise auf das Gesundheitssystem in den Niederlanden hätte die Alternativen für eine solidarische Gesundheitspolitik bereichert. Das ändert aber nichts an der qualifizierten Betrachtung der genannten Aspekte, und schließlich ist der Reigen erst eröffnet.

Gabriele Rohmann

Hans-Ulrich Deppe / Wolfram Burkhardt (Hrsg.): *Solidarische Gesundheitspolitik. Alternativen zu Privatisierung und Zwei-Klassen-Medizin*. VSA-Verlag, Hamburg 2002, 199 S., €15,50, ISBN 3-87975-847-6.

Christiane Grefe, Mathias Greffrath, Harald Schumann: Attac. Was wollen die Globalisierungskritiker?

Rowohlt-Berlin Verlag, Berlin 2002, 222 S., 12,90 €, ISBN 3-87134-451-6

Die Zeit-Reporterin Christiane Grefe, der Journalist Mathias Greffrath und der Spiegel-Online-Redakteur Harald Schumann (Co-Autor des Bestsellers „Die Globalisierungsfälle“) haben schnell reagiert und das erste umfassende, detailreiche sowie daten- und faktengeprägte Buch über Attac vorgelegt. In knappen Worten, aber sehr verständlich und dicht, zeichnen sie die großen Wirtschafts- und Finanzkrisen seit Bretton Woods nach, erhellen ihren Kontext zum Neoliberalismus und verdeutlichen so die Hintergründe und die Notwendigkeit weltweiten Protests und die Entstehung von Attac. Das Buch ist ein Standardwerk zur Globalisierungskritik und es porträtiert in kurzen, spannenden Reportagen viele AkteurInnen und Attac-Gruppen aus verschiedenen Ländern. roh

Beide Bücher können über den Rückmeldecoupon beim Attac-Büro bestellt werden.

Attac Deutschland (Hrsg.): Eine andere Welt ist möglich!

VSA-Verlag, Hamburg 2002, 166 S., 8 €, ISBN 3-87975-845-x

Darauf haben sicher viele gewartet: Das Buch über den 1. Attac-Kongress ist da. Es enthält alle der dort gehaltenen Reden, Berichte über einige der mehr als 80 Workshops und Podiumsdiskussionen, einen Auswahl-Pressespiegel sowie das Manifest 2002. In 15 Abschnitten werden darin sämtliche alten und neuen Forderungen von Attac knapp, aber deutlich erörtert. Auch wenn die AutorInnen das Manifest vorwiegend auf Frankreich fokussieren, lassen sich fast alle Abschnitte auf bundesrepublikanische Verhältnisse übertragen. Der Kongressband ist nicht nur interessant als Nachschlagewerk für alle TeilnehmerInnen und die, die nicht in Berlin dabei waren, sondern er dokumentiert auch die vielfältigen Impulse, die sämtliche ReferentInnen und Plenen in Berlin gesetzt haben. roh

Nele Boehme/Heike Walk (Hg.): Globaler Widerstand. Internationale Aktionsnetzwerke auf der Suche nach Alternativen im globalen Kapitalismus

Verlag Westfälisches Dampfboot, Münster 2002, ca. 300 S., ca. 24,80 €, ISBN 3-89691-515-0, Erscheint im Mai!

Ende der 90er Jahre haben die Proteste gegen die negativen Auswirkungen der Globalisierung einen spürbaren Aufwind erfahren. Zunehmend handeln dabei deren Akteure im Sinne einer „Globalisierung von unten“ und agieren stärker vernetzt. Nele Boehme und Heike Walk haben Kampagnen-, NGO- und NetzwerkaktivistInnen und WissenschaftlerInnen auf einer Fachtagung des NSB zusammengebracht und mit ihnen konstruktiv über neue Protestformen diskutiert. Der Band enthält Texte von VertreterInnen von Attac, Erlassjahr.de, Friends of the Earth, Medico International, Peoples Global Action sowie u.a. von den Soziologen oder Politologen Elmar Altvater, Ulrich Brand, Gottfried Olm und Dieter Rucht. roh

Umgezogen? Adresse falsch? Bitte kontrollieren Sie Ihre nebenstehende Anschrift und teilen uns Fehler unter 04231/957591 mit oder per eMail an info@attac-netzwerk.de. Wenn Sie umziehen, teilen Sie uns bitte Ihre neue Adresse mit. Die Post sendet auch bei einem Nachsendeauftrag diesen Rundbrief nicht nach!

Attac Deutschland • Artilleriestr. 6 • 27283 Verden
PVsT • DPAG • Engelt bezahlt • H57480

Attac in Kürze

Die Ohnmacht überwinden und eine andere Welt möglich machen

Attac wird für immer mehr Menschen zum Hoffnungsträger, die vermeintliche Ohnmacht zu überwinden und politische Veränderungen zu erreichen. Sie sehen die neoliberale Globalisierung nicht länger als schicksalhaften Prozess an, in dem sich die Politik den Profitinteressen von transnationalen Unternehmen und Investmentfonds unterordnen muss. Vielmehr treten sie für eine ökologische und soziale Globalisierung ein und

wollen politische Gestaltungsräume zurückerobern. Mit über 60.000 Mitgliedern in 40 Ländern ist Attac zu einem wichtigen Teil der globalisierungskritischen Bewegung geworden. Auch in Deutschland bildet Attac ein breites Bündnis, das vom BUND über ver.di und Pax Christi bis zu kapitalismuskritischen Gruppen unterstützt wird. In 80 Städten sind mittlerweile Menschen in Attac-Gruppen aktiv und organisieren Druck von unten - um eine

andere Welt möglich zu machen.

Attac finanziert die Arbeit der Gruppen vor Ort, spektakuläre und öffentlichkeitswirksame Aktionen, Publikationen wie diesen Rundbrief und vieles mehr fast ausschließlich aus steuerlich absetzbaren Spenden und Mitgliedsbeiträgen.

Spendenkonto

Attac Deutschland, Kto.Nr. 10 15 15 0
Ökobank e.G., BLZ 500 901 00

Einsenden an: Attac Deutschland, Artilleriestr. 6, 27283 Verden
Oder per Fax: 04231 / 95 75 94

Impressum

Attac Deutschland & share e.V.
Artilleriestr. 6, 27283 Verden
Tel. 04231 / 957-591,
Fax: 04231 / 957-594,
eMail: info@attac-netzwerk.de,
<http://www.attac-netzwerk.de>

Produktion: share mit EU-Förderung
Redaktion: Heidi Klein (hk), Gabi Rohmann (roh), Werner Rätz (wr), Felix Kolb (fk)
V.i.S.d.P.: Felix Kolb
Layout: Felix Kolb
Auflage: 20.000

Rückmeldecoupon

Name:
Straße:
PLZ/Ort:
Telefon:
Fax:
eMail:

Mitgliedschaft / Spenden

- Ja, ich möchte Mitglied bei Attac werden.
- Ich überweise meinen Beitrag von _____ € jährlich auf das Konto von Attac.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Attac meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € von meinem Konto abbucht.

KontoinhaberIn:
Konto-Nr.:
Bank:
BLZ:

Der Mitgliedsbeitrag für Einzelpersonen beträgt 15 bis 60 €/Jahr oder gerne auch mehr.

Datum Unterschrift

- Ich möchte Attac mit einer Spende unterstützen. Ich spende einmalig / monatlich / jährlich _____ € auf das Spendenkonto von Attac.

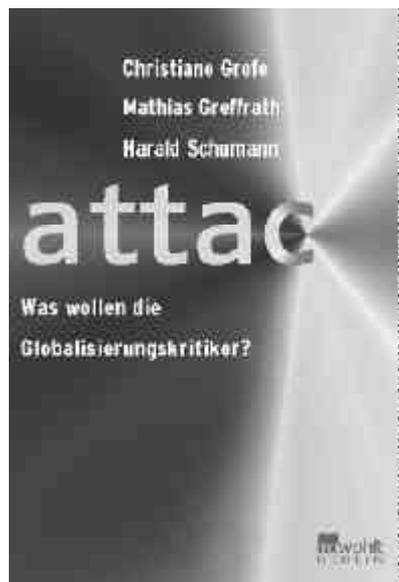
Informationen/Materialien

- Ich möchte weitere Informationen über Attac - bitte schicken Sie mir das Attac-Infopaket zu (1,50 €).
- Ich möchte weitere Menschen für Attac werben - bitte schicken Sie mir _____ Exemplare der Selbstdarstellung von Attac (0,05 €)*.

Bitte schicken Sie mir folgende Informationsbroschüren zu (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Ila-Dossier „Gesundheit ist keine Ware“ (2,00 €)
- C. Grefe, M. Grefrath, H. Schumann: „attac. Was wollen die Globalisierungskritiker?“ 221 Seiten (12,90 €)
- Attac (Hg.): „Eine andere Welt ist möglich“ Kongress-Dokumentation, 166 Seiten (8 €)
- Attac-Flugblatt „WTO – Vorsicht gesundheitsschädlich“ (0,10 €)*
- Attac-Flugblatt „Das Gesundheitswesen unter dem Hammer“ (0,10 €)*
- Broschüre: „Um jeden Preis? Globalisierte Märkte, Entwicklung und Attac“ von Inkota (2,50 €)
- Jörg Huffschmid: „Politische Ökonomie der Finanzmärkte“, 246 Seiten (15 €)
- Attac-T-Shirt „Die Welt ist keine Ware“ (fair gehandelt) (S, M, L, XL, XXL angeben) (10 €)
- Attac-T-Shirt „Die Welt ist keine Scheiße“ (S, M, L, XL, XXL angeben) (10 €)

* Selbstkosten. Diese Materialien geben wir auch kostenlos ab. Wir bitten aber um Bezahlung etwas über den Selbstkosten.



Gleich mit dem Rückmeldecoupon bestellen!

Zum Bestellen aller Materialien: www.attac-netzwerk.de/material/