

Bürgergespräch Februar 2013

Apotheken, Ärzte und Patienten: Gemeinsam aktiv für den Erhalt unserer bewährten Gesundheitsversorgung

Wir Bürger stehen für:

- **Umfassende medizinische und soziale Nahversorgung für jedermann**
- **Quartiersbezogenen Verbund von (freien) Ärzten, Apothekern und Pflege**

Wir wenden uns gegen:

- **Eine Bedienung des Kasino-Kapitalismus**
- **Einen europäischen „Verschiebebahnhof“ für Pflege und medizinische Versorgung**



Die Themen dieser Veranstaltung im Alten Bürgermeisteramt Schlebusch ergaben sich aus einer Vielzahl von Gesprächen nicht nur mit Dr. Peter Travnik, einem Facharzt für Allgemeinmedizin in eigener Praxis sowie mit der Apothekerin Frau Gabriele Wirtz-Klinkenberg. Auch an diesem Abend waren die Besucher darüber erstaunt, daß ein Allgemeinarzt beispielsweise lediglich 32 Euro pro Quartal und Patient erhält. Dr. Travnik erschien direkt aus seiner Praxis, in der er mit Hilfe von Kollegen am Vormittag rund 200 Patienten zu versorgen hatte, was jedoch – auch aufgrund der ausufernden Bürokratie und der Deckelung des ärztlichen Handlungspielraumes durch die Kassen - zunehmend schwieriger werde. Einführend zitierte Werner Schramm dazu den **Medizinethiker Prof. Giovanni Maio, Freiburg, für den die Krise der modernen Medizin damit zusammenhänge, daß sie sich heute mehr als Markt und weniger als soziale Errungenschaft verstehe. Es gehe zunehmend um Standardisierung, also um verrichten, messen, prüfen, nachweisen - all dies wird heute auch in der Medizin verlangt. Damit werde versucht, ein aus der Betriebswirtschaft kommendes System auf die Medizin zu übertragen. Als Folge werde die Medizin als Produktionsprozess begriffen - Heilen werde zum Herstellungsprozeß. Hingegen müsse es darum gehen, daß „der Wert und der Kern des Arztberufs eben nicht im Heilenkönnen [liegt], sondern vor allen Dingen darin, daß sich ein Mensch eines anderen Menschen in seiner Not annimmt.“** Das von der – auch deutschen - Politik favorisierte amerikanische System des Managed Care, das im Arztberuf eine profitable Anlagesphäre für renditeorientierte Versicherungen nach rein marktwirtschaftlichen Gesichtspunkten ansieht, bedeutet höchstmögliche Kassenbeiträge bei extrem geringen Leistungen zu erzielen. Der amerikanische Filmemacher Michael Moore zeigt in „Sicko“, daß die betreffenden Versicherungsunternehmen Ärzte einstellen, deren einzige Aufgabe im Ablehnen von Zahlungen für Gesundheitsleistungen besteht – und die damit gegen den Hippokratischen Eid verstoßen. Der Film zeigt erschütternde Beispiele aus der Fülle der dadurch „vollstreckten“ Todesurteile etwa bei Krebspatienten. Die angestellten Ärzte sollen ohne Skrupel rein für den Profit des Unternehmens und damit auch über die Höhe ihres Gehaltes entscheiden.

Warum der Staat so stark auf die Privatisierung im Gesundheitswesen drängt

Hintergrund für die Privatisierungswelle zB von Kliniken in Deutschland ist der sogenannte GATS-Vertrag, den die Politik hinter dem Rücken von uns Bürgern abgeschlossen hat. Hierbei geht es um ein generelles Abkommen über den – freien - Handel mit Dienstleistungen, denn Gesundheits- und Bildungswesen sind gesamteuropäisch für mehrere hundert Milliarden Euro profitabler Kapitalanlagen gut.

Nun also erklären sich die enormen Anstrengungen der Regierungen, Krankenhäuser „finanzwirksam“ zu organisieren und zu budgetieren. **Staatliche Ausgaben müssen, um den Anforderungen der GATS-Verträge gerecht zu werden, radikal heruntergefahren werden. Private Unternehmen sollen alle Aufgaben übernehmen. Es ist klar, dass ein privates Unternehmen nicht nach Allgemeinwohlprinzipien arbeiten kann, es muß kostengünstig**

arbeiten. Wer als Patient etwas mehr Kosten verursacht und wenig bezahlen kann, der wird zu einem „Verlustgeschäft“. So ist es auf dem freien Markt und genau deshalb war der Gesundheitssektor nicht so organisiert, sondern dem Allgemeinwohl verpflichtet. Unter diesem Gesichtspunkt erfahren auch die massiven Angriffe der Regierung auf die Ärzte eine Erklärung. Hier wird ein nach den Allgemeinwohlprinzipien arbeitender Berufsstand angeschossen und unter finanziellen Druck gesetzt. Die Ärzte sollen gezwungen werden, „kostengünstig“ – also „rationierend“ - zu arbeiten, etwas Inhumaneres ist kaum denkbar.

Mit „guter“ Bildung wird sich mikro- wie makroökonomisch viel Geld verdienen lassen. Eine modulare Ausbildung beispielsweise von Schülern und später von Medizinern soll den individuellen Verwertungsfaktor erhöhen: „Es ist nicht unanständig, sondern schlicht notwendig, ‚Humankapital‘ als Produktionsfaktor zu sehen, in den umso mehr investiert wird, je höher die erwarteten Renditen sind.“ (Straubhaar 2004, S. 29) **Bildung wird dann als eine Form des Kapitals verstanden, also wie ein „Produktionsfaktor, der wie ein Spinnrad oder eine Getreidemühle, einen Ertrag bringen“ kann, wie ein Vertreter der OECD formuliert.** (Keeley 2007, S. 31f)¹ Allerdings: „Das Menschenbild des Grundgesetzes ist nicht das eines isolierten souveränen Individuums; das Grundgesetz hat vielmehr die Spannung Individuum — Gemeinschaft im Sinne der Gemeinschaftsbezogenheit und Gemeinschaftsgebundenheit der Person entschieden, ohne dabei deren Eigenwert anzutasten.“ (Bundesverfassungsgericht 4, 7, S. 15f)²

Blicken wir nach England. Hier erhalten Bürger ab dem 60. Lebensjahr keine Dialyse mehr, und wenig später auch keine künstlichen Hüftgelenke. In Griechenland werden derzeit aufgrund unserer „Spardiktate“ Filter für Dialysemaschinen nur noch gegen Cash abgegeben, problematisch sieht es auch für Diabetiker aus.

Immer mehr Engländer reißen sich die Zähne selbst aus, meldet der “Guardian” und beruft sich dabei auf eine Studie der Commission for Patient and Public Involvement of Health. Befragt worden sind mehr als 5000 Engländerinnen und Engländer. Über zehn Prozent haben demnach keinen Zahnarzt. Die Begründungen: 35 Prozent sagen, es gebe keine Zahnarztpraxis in der Nähe, 22 Prozent wissen nicht, wie sie einen Zahnarzt finden sollen, 13 Prozent stehen auf einer Warteliste und 30 Prozent nennen andere Gründe. Sechs Prozent dieser Engländerinnen und Engländer ohne zahnärztliche Betreuung greifen zur Selbsthilfe und ziehen sich faule Zähne selbst. Ein Umfrageteilnehmer berichtet, dass er sich inzwischen 14 Zähne gezogen habe. Das sei leichter als sich auf die Suche nach einem Zahnarzt zu machen, sagt ein Zweiter. Finanzielle Gründe für die Selbstbehandlung gibt ein anderer an.³

Derzeit sprechen Erhebungen von 400 Prozent mehr Leiharbeiter in der Pflegebranche.

Immer mehr diakonische und private Einrichtungen lassen Zeitarbeitsnehmer zu Bruttolöhnen von weniger als 1600 Euro brutto monatlich schuften. Die Zahl der Leiharbeiter in Krankenhäusern und Pflegeheimen ist seit 2005 um satte 400 Prozent gestiegen. Die meisten Leiharbeiter arbeiten demnach im Pflegebereich. Das ergab eine Auswertung der Bundesagentur für Arbeit. **„Erst werden die regulären Stellen abgebaut, um sie dann mit billigen Arbeitskräften wieder aufzufüllen.“ Viele Leiharbeitnehmer verdienen zu wenig, um ihre Familie zu ernähren. Sie müßten deshalb mit Hartz IV aufstocken.**⁴

Dramatische Zustände in der Pflege wurden vor Weihnachten 2012 gemeldet. „Allein wir als Caritas haben beispielsweise in der Woche vor Weihnachten 53 Anfragen zur ambulanten Versorgung nicht entsprechen können.“ ... Die verantwortungsvolle Arbeit werde gemessen an der hohen physischen und psychischen Belastung eher unterdurchschnittlich entlohnt.⁵

„... In Bayern kann sich so mancher Rentner die Mietwohnung nicht mehr leisten. Und so wird der Campingplatz zum neuen Alterssitz. Verarmte Senioren tauschen ihr Zuhause gegen

¹ Jochen Krautz, Bildungsreform und Propaganda, Strategien der Durchsetzung eines ökonomistischen Menschenbildes in Bildung und Bildungswesen, S. 91

² Jochen Krautz, Bildungsreform und Propaganda, Strategien der Durchsetzung eines ökonomistischen Menschenbildes in Bildung und Bildungswesen, S. 88

³ <http://www.readers-edition.de/2007/10/17/england-mein-zahnarzt-hat-nicht-gebohrt-hab-ich-selbst-gemacht/>

⁴ <http://www.heilpraxisnet.de/naturheilpraxis/massiver-anstieg-der-leiharbeit-in-der-pflege-901424.php> (05.07.2012)

⁵ <http://www.ksta.de/stadt-leverkusen/ambulante-dienste-dramatische-zustaende-in-der-pflege,15189132,21541710.html> 24.01.2013

Camping-Häuschen, Duschautomat und Gemeinschaftstoilette ein. ... Der Camping-Platz als neue, letzte Zuflucht im Alter?⁶

Heute gibt es rund 700.000 arme Rentner in Deutschland. Sie leben von der Grundsicherung, der staatlichen Sozialhilfe, und können sich bisweilen nicht mal eine Krankenversicherung leisten. Rund eine Million Senioren in Deutschland kommt mit der Rente nicht über die Runden. Ein Problem, das sich künftig noch verschärfen wird. Das Armutrisiko betrifft jeden dritten Arbeitnehmer. Trotz lebenslanger Arbeit droht vielen im Alter die Armut, weil sie zu wenig verdienen, um vorzusorgen. Zunehmend sind Pflegebedürftige aus Kostengründen gezwungen, in andere – preiswertere EU-Länder, zB nach Ungarn, zu gehen. Und nun gibt es aus der Politik den zynischen Rat: Um so wichtiger sei es, dass jeder Einzelne beizeiten spare und vorsorge. Ob jemand sich im Ausland oder in der Heimat pflegen lasse, sei die Entscheidung jedes Einzelnen. Im wohlhabenden Deutschland sind über eine Million Menschen auf sog. „Tafeln“ angewiesen. Miteinander und füreinander, wie es noch in den 60er und 70er Jahren auch bei der staatlichen Fürsorgepflicht galt – soll das alles verloren sein? **Tatsache ist, daß eine Menge Geld da ist, um Schurkenbanken und Kasino-Finanzmärkte zu „retten“. Wenn wir uns das vor Augen halten, wieso sollten dann nicht genügend öffentliche Gelder für die Absicherung der Renten, das Gesundheitswesen und die Bildung da sein?**

Wie also könnte man einen Weg der gegenseitigen Wertschätzung beschreiten, denn zunehmend und speziell in der Pflege scheint der alte Mensch nicht mehr gewollt? Wenn zudem das solidaritätsstiftende Familienleben durch eine entdemokratisierte Wirtschaft mit ihren mörderischen Marktgesetzen und grenzenlosen Arbeitszeiten auseinandergerissen wird, bei denen trotz der Bemühungen beider Eheleute kein ausreichendes Einkommen erzielt werden kann: Mit einer schwerpunktmäßig exportorientierten Wirtschaft und die Kapitalgesellschaften schützenden Politik, die aufgrund der Steuergesetze unserem Gemeinwesen wichtige Gelder entziehen können, ist ein massives Lohndumping verbunden. Große Firmen werden so zu Nettoempfängern des Staates.

Arztpraxen und Apotheken bilden, wie andere mittelständische Unternehmen auch, jeweils eine Produktionsgemeinschaft von Menschen, mit Menschen, für Menschen. Sie haben eine entscheidende gesellschaftstragende und demokratiestützende Bedeutung. Schließlich werden hier Erträge, Abgaben und Sozialleistungen erwirtschaftet, die allen zugute kommen. Der selbständige Mittelstand (etwa 4,1 Mio. Unternehmer) erwirtschaftet mit den Arbeitern und Angestellten nahezu 80% des Steueraufkommens und zahlt mehr als 60% in die Sozialsysteme. Dabei muß er selber zwei Drittel seines Einkommens zwangsweise an staatliche und soziale Institutionen abführen. Kapitalgesellschaften hingegen verlegen seit Jahren – politisch geschützt - ihre Holdinggesellschaften in Steueroasen und entziehen sich so der Sozial- und Steuerpflicht.⁷ Hinzu kommt die massive Geldentwertung seit Einführung des Euro. Mit 2200 DM konnte sich ein Rentner in betreutes Wohnen einmieten – mit 1100 Euro geht nichts mehr. Hinzu kommen die nicht unerheblichen Zuzahlungen bei Vorsorgeuntersuchungen. Und nun ist auch noch die Abschaffung der Witwenrente geplant – mit einer derart zusammengeschmolzenen Rente und der seitens der EU erzwungenen Freigabe oder staatlichen Veräußerung von Sozialwohnungen an sog. Investoren werden zunehmend vor allem Rentner ins Abseits gedrängt. Wenn dann „freier“ Wohnraum mit staatlichen Geldern bezahlbar gemacht werden soll, zahlt erneut die Allgemeinheit – geschützt von der Politik - für den Profit weniger. Hinzu kommt noch der unerträgliche Druck der Behörden auf Hartz-IV-Empfänger, sich entsprechend kleinere Wohnungen zu suchen, die es auf dem „Markt“ aber immer weniger gibt. Soviel zum Schlagwort der „Sozialen Gerechtigkeit“, mit dem Politiker derzeit hausieren gehen.

Werden wir Bürger krank „gemacht“?

Die Erzwingung der Umstellung auf Energiesparlampen entspringt der willfährigen Unterstützung von Lobbyarbeit etwa durch Osram durch die EU-Kommission. Daß Energiesparlampen beim

⁶ Vgl. „quer“, Bayerischer Rundfunk, 06.12.2012

⁷ Vgl. Hamer/Hamer, Mittelstand unter lauter Räubern Die Plünderung der Selbständigen, 2011, nach Ewald Wetekamp in: <http://www.zeit-fragen.ch/index.php?id=616>

Zerbrechen Quecksilber freisetzen, ist bekannt. Neu ist die Erkenntnis, daß sie auch beim Leuchten giftige Substanzen abgeben. So etwa Phenol, das im Verdacht steht, Krebs zu erregen. **„Nach Recherchen des NDR können die Lampen im Betrieb Dämpfe freisetzen, die im Verdacht stehen, krebserregend zu sein. In einer Stichprobe wurden Energiesparlampen verschiedener Hersteller labortechnisch untersucht. In allen getesteten Leuchten steckten diverse giftige Stoffe, darunter das als kritisch geltende Phenol. ...“**

Dort, wo das Quecksilber aus Minen gewonnen wird, verdeutlichen schreckliche Gesundheitsschäden der Arbeiter und verheerende Umweltschäden die andere Seite der Medaille. Der Dokumentarfilm *Bulb Fiction* zeigt erschütternde Fakten. Ganze Flüsse und Landstriche werden vergiftet, Giftschlammbecken kontaminieren das Grundwasser, die Natur stirbt ringsumher. Wer kommt für die gesundheitlichen Schäden bei Kindern und Erwachsenen hier wie dort auf? Wie soll ein Allgemeinarzt bei der wirtschaftlichen Bedrohung durch Regreßforderungen seitens der Kassen Laboruntersuchungen für Quecksilberbelastung verordnen?

Direkte Schäden **durch ‚falsches‘ Licht entstehen im Auge selbst, dessen kleiner Bereich für besonders scharfes Sehen, die Makula Lutea, durch einen hohen Blaugehalt im Licht unheilbar geschädigt wird. Mittlerweile ist die Zerstörung der Makula Lutea die häufigste Ursache für erworbene Blindheit in Deutschland.** Die für das Auge schädlichen UV-Strahlen werden von der Hornhaut und der Augenlinse - dank eines Evolutionsprozesses über Millionen Jahre - bereits herausgefiltert. Sichtbares, kurzwelliges, blaues Licht dringt jedoch ungehindert bis zur Netzhaut vor und zerstört dort die Photorezeptoren. Ein Blick auf den ‚Spektralkamm‘ der Energiesparlampe zeigt: Gerade im Tiefblaubereich ragen besonders hohe Zacken heraus. Hier entfaltet die Sparlampe eine sehr hohe Strahlungsintensität. Die Glühlampe dagegen emittiert fast keine kurzwelligigen Blauanteile, dafür aber augenfreundliches Nah-Infrarotlicht, was das scharfe Sehen erleichtert.

...

Wenn die Energiesparlampen also giftiger Unfug sind - warum mussten sie dann wider besseren Wissens durchgesetzt werden? Ist denn niemand in der Politik auf die Idee gekommen, das noch einmal zu überdenken? Doch. Die Bundestagsabgeordneten *Dorothea Steiner, Ingrid Nestle, Cornelia Behm* und andere von der Fraktion der Grünen haben im Sommer 2011 eine kleine Anfrage gestellt. Sie regten an, den Beschluss der EU, konventionelle Glühlampen zu verbieten, noch einmal zu überdenken. Sie fragten weiterhin, welche eventuellen Gesundheitsrisiken mit dem Einsatz von Energiesparlampen verbunden sein könnten. Mit der Drucksache 17/7005 vom 19. September 2011 hat die **Bundesregierung** diese Anfrage beantwortet. **Nein, sie sehe keinerlei Anlaß, die EU-Regelung zu überdenken. Und weiter: „Mit dem Gebrauch von Kompaktleuchtstofflampen (Energiesparlampen) sind keine Gesundheitsrisiken verbunden.“**

8

Systematischer Ausbildungs- und Versorgungsabbau?

Das Auslaufenlassen der Förderung und Bezuschussung der Ausbildung Pharmazeutisch-technischer Assistenten (PTA) durch die Landesregierung NRW ist nicht nur für die Arbeit der Apotheken existenzgefährdend, da qualifizierter Mitarbeiternachwuchs so längerfristig wegfällt. Wird auch auf diese Weise - politisch gewollt? - das Ausbluten des Mittelstandes vorangetrieben? Denn: **Es droht das Aus für alle rund 2000 Ausbildungsplätze für PTA in NRW.** So sie erhalten werden, müßten einige PTA-Lehranstalten das Schulgeld auf bis zu 378 Euro pro Monat erhöhen. Natürlich könnte man die Ausbildung an öffentliche Berufskollegs verlagern. „An Berufskollegs würden die PTA-Auszubildenden kein Schulgeld mehr bezahlen und mit dem erfolgreichen Abschluss erhielten sie gleichzeitig die Fachhochschulreife. Eine Lösung der Vernunft, die Chancen eröffnet und vor allem sozial gerecht ist.“ Wie hieß es doch vor der Wahl? „Bildung muss beitrags- und gebührenfrei sein.“ Wahlversprechen: Es gilt das gebrochene Wort? „Vorschläge, die Ausbildung mittels einer Art ‚Zwangsabgabe‘ für alle Apotheken zu sichern, sind ebenfalls befremdlich. PTA finden Sie schließlich nicht nur in Apotheken, sondern auch in der Industrie, in

Krankenhäusern und Laboren, in der öffentlichen Verwaltung, bei Versicherungen und im Großhandel.“⁹

Die Apotheken als dem Verordnungsgeschehen des Arztes zunächst nachgeordnetes Unternehmen kommen auch durch zunehmende Bürokratisierung, maskiert als „Qualitätssicherung“, zunehmend in Bedrängnis. So erzwingen beispielsweise bei der Rezepturenherstellung eine „Plausibilitätsprüfung“ und ein Herstellungsprotokoll einen riesigen Dokumentationsaufwand. So kommt es oft zur langwierigen fachlichen Überprüfung ärztlicher Verordnungen etwa bei Rezepturen, die längst als geklärt gelten. Diese müssen ggfs. erneut untersucht und dokumentiert werden.

Ein weiteres Beispiel ist das Stellen der Arzneimittel, wozu auch das Verblistern gehört. Dies muß nun in einem nur zu diesem Zweck eingerichteten Raum stattfinden. Auch darf das Apothekenpersonal nicht mehr ins Heim gehen und die Arzneimittel dort stellen. Also entweder stellt das Pflegepersonal die Arzneimittel im Heim, oder es erfolgt durch Apothekenpersonal, was aber nur in der Apotheke mit eigenem Raum geschehen darf. Manche Apotheken müssen nun weit fahren, um etwa für Seniorenheime die verordneten Medikamente anliefern zu können, denn sie besitzen keinen separaten Raum. Das hat zur Folge, daß viele Apotheken gezwungen sind diese Dienstleistung auszulagern oder ganz abzugeben.

Rationierung in der Gesundheitsversorgung?

Nun stellt sich die Frage, warum und wozu beispielsweise bei den Nephrologen neuerdings 180 Mio. Euro eingespart werden sollen?¹⁰ Über diese Einsparsumme bei den Dialyse-Sachkosten berät der Bewertungsausschuss von KBV und GKV. „...’Diese Pläne des Ausschusses sind für die Nephrologen existenzbedrohend’, sagte Dr. Michael Daschner, Vorstandsvorsitzender des Verbandes Deutsche Nierenzentren. ... Sowohl aus Ärzte- als auch aus Kassenkreisen gilt eine Absenkung der derzeitigen Pauschale von etwa 520 Euro pro Woche pro Patient in einer Größenordnung von zwölf Prozent als wahrscheinlich. Nach Berechnungen des Bewertungsausschusses würde dies die Krankenkassen in einer Größenordnung von 180 Millionen Euro jährlich entlasten. Derzeit geben die Kassen etwa 1,4 Milliarden Euro für diese Leistungen aus. Möglicherweise soll die Pauschale sogar abgestaffelt werden: Dann gebe es für die ersten 40 Patienten in der Woche mehr Geld als für Patient Nummer 41, der eine Dialysepraxis aufsucht. „Jeder weitere Patient ist aber doch genauso krank wie der Erste und braucht dieselbe aufwändige ärztliche Betreuung“, so Daschner. Der Einstieg in den Ausstieg?

Arztpraxen müssen wieder nach Aufwand und erbrachten Leistungen abrechnen können. Das derzeitige Budget- und Fallpauschalensystem ist dazu gänzlich ungeeignet. War es bislang beispielsweise möglich, den Arztsitz mit Erreichen des Ruhestandes entsprechend zu verkaufen (Altersversorgung des freien Arztberufes und Sicherstellung eines Weiterbestehens der Praxis), ist der Erwerb für junge Ärzte kaum mehr finanzierbar.

Vor allem muß die differenzierte Arbeit des Arztes und des Apothekers auch im Sinne einer „sprechenden Medizin“ aufgewertet werden. Die Bedeutung der Anerkennung einer solchen in eine Gemeinde eingebundenen Arbeit kann nicht hoch genug eingeschätzt werden. Mit 9 Euro pro Hausbesuch ist die Arbeit nicht zu leisten, die Praxiskosten laufen schließlich weiter.

Zum Ende der Veranstaltung hin sollte der Frage nachgegangen werden, wo die ganzen abgeschöpften finanziellen Mittel bleiben und wozu der Ruin des Mittelstandes, wie bei freien ärztlichen Praxen und Apotheken zu beobachten, so zielstrebig verfolgt wird? **Eine explizite Rationierung in dem Sinne, daß medizinisch notwendige und sinnvolle Leistungen vorenthalten werden, ist mit der Budgetierung längst einleitet, in England warten Patienten oft monatelang auf notwendige Operationen – oftmals erledigen sich weitere Kosten von selbst, weil die Patienten unterwegs versterben. Karsten Vilmar, ehemaliger Präsident der Bundesärztekammer, sprach zu Recht vom „sozial verträglichen Frühableben“.** Aber auch private Kassen, so geht die Kunde, zögern unter fadenscheinigen Hinweisen auf „Stufendiagnostik“ o.ä. zeitnah mögliche, schonende und schnell klärende Untersuchungen hinaus.

⁹ Offener Brief an Frau Ministerpräsidentin Hannelore Kraft, 12. Februar 2013, Apothekerorganisationen in NRW, http://www.nrw-braucht-pta.de/offener_brief.php

¹⁰ <http://www.aerztezeitung.de/news/article/831261/dialyse-plaene-nierenaerzte-alarmiert.html>

Steuergelder für die Inflations- und Schuldenunion statt für uns Bürger?

Ein alltäglicher Vorgang in der Politik? Die Abgeordneten des Bundestages debattierten über einen längeren Zeitraum, ob Harz IV-Empfänger 50 Euro mehr im Monat erhalten sollen. Aber sie winkten weitere 44 Mrd. Euro Finanzhilfe für Griechenland in nur wenigen Tagen durch. Gleiches gilt für den Europäischen Stabilitätsmechanismus (ESM), der durch die Parlamente in Europa geschleust wurde.

„... Deutschland zahlt inzwischen bar. Wir überweisen Geld nach Griechenland, bzw. genauer: auf ein Sperrkonto, damit sichergestellt ist, daß unser Geld von dort ausschließlich an Bankeneigentümer zur Kredit-Bedienung und nur ja kein Cent an griechische Kinderheime oder Suppenküchen fließt. Erstmal eine knappe Milliarde. Sozialismus für Superreiche. So haben wir Waren für 800 Mrd. Euro „exportiert“, die wir aber ehrlicherweise nicht in der Export-, sondern in der „Geschenke“-Statistik führen müßten, denn es dürfte klar sein: Weder Griechenland noch sonst ein anderes Krisenland wird seine 800-Mrd.-Schulden bei uns begleichen.“¹¹

Was bedeutet der ESM für uns, für andere europäische Länder konkret?

„... Das Kapital beträgt 700 Mrd. Euro. Deutschland trägt davon 27 % oder 189 Mrd. Der gesamte Bundeshaushalt 2012: 306 Mrd. 22 Mrd. hat Deutschland bar an den ESM zu bezahlen. Ausgaben für Bildung und Forschung 2012: 13 Mrd.. Gesundheit: 14 Mrd.

Der ESM hat einen Gouverneursrat und ein Direktorium. Der Gouverneursrat ist der Aufsichtsrat des ESM. Er kann das Kapital des ESM (700 Mrd.) jederzeit und unbegrenzt erhöhen (Artikel 10) und das von ihm erhöhte Kapital jederzeit bei den Euro-Ländern *abrufen* (Artikel 9). **Der Gouverneursrat wird nicht vom Volk gewählt. Er besteht aus den Finanzministern der Euro-Länder. Der Gouverneursrat kann alle seine Befugnisse an das Direktorium übertragen (Artikel 5). Das Direktorium ist die Geschäftsführung des ESM.**

Die Direktoren werden nicht gewählt. Sie gehören keiner Regierung an. Sie werden von den Gouverneuren ernannt (Artikel 6). Sie müssen keinem Parlament gegenüber Rechenschaft ablegen und genießen umfassende gerichtliche Immunität.

Wenn der ESM Geld braucht, greift er entweder in den deutschen Haushalt oder er geht direkt zur EZB, die druckt es, gibt es dem ESM und der verteilt es an die Krisenländer. *Jederzeit. Überall. Unbegrenzt.*

Damit ist die Entwertung des Geldes, der Einkommen, der Sparvermögen, die Inflation, unausweichlich. Was das heißt? Eine neue Behörde, regiert von nicht gewählten Direktoren, die jederzeit in unseren Haushalt eingreifen können, um das Faß ohne Boden zu füllen - mit der Lizenz zum Geld drucken. ...¹²

Abhilfe ist möglich

Zunehmend wenden sich Bürger aktiv gegen diesen Wahnsinn. So kann sich beispielsweise jeder wahlberechtigte Bürger bei der „**Volksinitiative für den ESM-Austritt**“ in die Unterschriftenlisten für eine ESM-Austrittsgesetz eintragen.¹³ Damit ist das erste Mal die Möglichkeit auf den Weg gebracht, daß jeder Bürger eine Abstimmungsmöglichkeit auf Bundesebene hat.

© Verein Förderung der Filmkultur e.V.

D-51375 Leverkusen

Email: info@bergische-filmbuehne.de

www.bergische-filmbuehne.de

¹¹ Zivile Koalition e.V. - Beatrix von Storch Zionskirchstr. 3 - 10119 Berlin, Berlin, 10.12.2012, Aus dem Rundbrief

¹² www.zivilekoalition.de, Beatrix von Storch, Berlin, Videoclip unter http://youtu.be/uY7nGXn_mZQ

¹³ <http://www.volksinitiative-esm-austritt.de/>