

„Lasst uns die Solidarität ansteckend machen“

Die griechische Solidaritätsbewegung im Gesundheitswesen

ELENA CHATZIMICHALI

Antwort auf den Ausschluss aus der öffentlichen Gesundheitsversorgung

„Keiner darf in der Krise allein gelassen werden“ lautete eine der zentralen Losungen der Solidaritätsbewegung, die sich seit dem Beginn der Wirtschaftskrise und der Implementierung einer harten neoliberalen Finanzpolitik in Griechenland organisiert hat.¹ In dieser Zeit erschütterte eine Reihe von Maßnahmen das gesamte Gesundheitssystem in seinen Grundfesten. Unter anderem wurden die Finanzierungsmittel drastisch gekürzt, Einrichtungen der medizinischen Grundversorgung geschlossen, medizinisches und Pflegepersonal in den Krankenhäusern abgebaut, deren Budgets reduziert und die Ausgaben für Arzneimittel gesenkt. Gleichzeitig wurden die Mittel für den privaten Gesundheitssektor mit dem Argument erhöht, das öffentliche System sei nicht leistungsfähig und zu kostspielig. Ferner wurden die meisten Versicherungsanstalten hastig unter ein Dach gebracht – mit dem Ergebnis, dass sich der neue Träger als ineffizient erwies.

Die bedeutendste Auswirkung der Wirtschaftskrise und der Austeritätspolitik des Internationalen Währungsfonds und der Troika war aber, dass fast ein Drittel der Bevölkerung zu „Unversicherten“ wurde. Nach offiziellen Statistiken haben in Griechenland seit 2010 zweieinhalb bis drei Millionen Menschen – bei einer Gesamtbevölkerung von 10,5 Millionen – ihre Krankenversicherung und den Zugang zur öffentlichen medizinischen Versorgung sukzessive verloren, dabei sind die zahlreichen undokumentierten Geflüchteten nicht einmal mitgerechnet. Der rasante Anstieg der Arbeitslosigkeit und der prekären Beschäftigung hat dazu geführt, dass viele Menschen ihre Versicherungsbeiträge nicht mehr aufbringen konnten. In der Folge wurde ihre Krankenversicherung suspendiert bzw. annulliert. In zahlreichen Fällen sahen sich Menschen gezwungen, sich zu verschulden oder ihr Eigentum zu verkaufen, um die Untersuchungs- bzw. Behandlungskosten in öffentlichen und privaten Krankenhäusern zu bezahlen. Oft mussten Patient*innen ihre Behandlung un-

terbrechen oder komplett aufgeben und taten nichts mehr für ihre Genesung, weil ihnen die finanziellen Mittel und später dann auch der Mut dazu fehlten.

In dieser Situation traten die Sozialen Solidaritätskassen und -apotheken (SSKA) hervor, um dem „Unversicherten“-Unwesen entgegenzutreten. Sie waren die Antwort auf das handfeste soziale Bedürfnis, allen Menschen, die aus der Gesundheitsversorgung ausgeschlossen waren, Zugang zur medizinischen Grundversorgung zu ermöglichen. Sehr schnell wurden sie zu Keimzellen des Widerstands und der Artikulation gesellschaftlicher Forderungen. Die Losung „Keiner darf in der Krise allein gelassen werden“ artikulierte eine konkrete Solidarität und hob hervor, dass Krise, Arbeitslosigkeit und Verarmung keine Sache von Privatpersonen war. Es handelte sich vielmehr um ein gesellschaftliches Problem, und als solches musste es kollektiv angegangen werden.

Die SSKA-Gründer*innen und -Aktiven begegneten sich, von unterschiedlichen politischen und sozialen Ausgangspunkten kommend, griechenlandweit auf der Basis bestimmter gemeinsamer Prinzipien. Die Kollektive wurden basisdemokratisch organisiert, unter Wahrung ihrer politischen und wirtschaftlichen Unabhängigkeit. Sie widersetzten sich der herrschenden Politik gegen das öffentliche Gesundheitssystem, und zwar nicht nur verbal, sondern auch mit Taten. Die SSKA-Bewegung hat mit einer unzweideutigen antirassistischen und antifaschistischen Sprache den Charakter staatlicher Politik bloßgestellt und auf die Schuldigen hingewiesen. Sie hat das Recht auf Gesundheitsversorgung für alle eingefordert und den Kern der medizinischen Ethik verteidigt, indem sie alle Beschäftigten im Gesundheitssektor aufforderte, staatlichen und administrativen Befehlen, Patient*innen von der Versorgung auszuschließen, nicht Folge zu leisten.

1 Der titelgebende Aufruf „Lasst uns die Solidarität ansteckend machen“ war zentrales Motto der Sozialkliniken Attikas bei den Aktionstagen 2014.

Arbeitsweise, Forderungen und Vernetzung der SSKA

Trotz ihrer Fokussierung auf die medizinische Versorgung handelten die SSKA nicht losgelöst von den anderen sozialen Bewegungen und Solidaritätsinitiativen jener Zeit. Im Rahmen einer gesellschaftsübergreifenden Mobilisierung „von unten“ auf der Grundlage der kollektiven Selbstorganisation und Selbstverwaltung machten sie sich die Erfahrungen einer Reihe von gesellschaftlichen und politischen Initiativen des Widerstands zu eigen: Erfahrungen aus der „*Indignados*“-Bewegung auf dem zentralen Syntagma-Platz in Athen, aus den Besetzungen gegen die abrupte Schließung der öffentlich-rechtlichen Rundfunkanstalt Griechenlands (ERT), den langanhaltenden Streiks gegen die Entlassung großer Teile des administrativen Personals der Universitäten, den Besetzungen öffentlicher Räume durch die entlassenen Reinigungskräfte des Finanzministeriums, der Unterstützung der Geflüchteten und aus den verschiedensten weiteren Solidaritätsinitiativen.²

Alle diese Initiativen haben verschiedene Felder des gesellschaftlichen Lebens auf vielfältige Weise miteinander verbunden. Dabei haben sie nicht nur Probleme gelöst und soziale Grundbedürfnisse befriedigt, sondern vielmehr die Bedingungen für die Knüpfung eines neuen sozialen Netzes geschaffen, das an die Stelle des zerrissenen alten treten sollte. Durch prekäre Verhältnisse und Arbeitslosigkeit wuchsen Gefühle der Unsicherheit, der Entfremdung, der Resignation und der Ohnmacht, es herrschte der Rückzug ins Private. Die kollektiven Initiativgruppen und die gemeinsamen Aktionen setzten sich das Ziel, diese Atmosphäre zu durchbrechen. Sie wurden zu Orten der sozialen Begegnung, und diese Begegnung konnte wiederum das bisherige Gefühl der Erniedrigung und der Scham in zivilen Ungehorsam, die Resignation in Widerstand, die Verdrängung an den gesellschaftlichen Rand in aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Geschehen transformieren. Alle Beteiligten machten diese Erfahrung – sowohl die Hilfeleistenden als auch die Hilfeempfänger*innen. Ihr Verhältnis war nicht bloß durch gegenseitigen Respekt und Vertrauen gekennzeichnet, sondern verkörperte auch den gemeinsamen Willen, das Recht auf Leben und Selbstachtung einzufordern.

Was die Kliniken betrifft, war ihre jeweilige Entstehungsgeschichte durchaus unterschiedlich. Die erste Soziale Solidaritätsklinik wurde 2008 in Rethymno auf Kreta gegründet. Es handelte sich um eine Initiative von Ärzt*innen aus dem Städtischen Krankenhaus zur Unterstützung von Migrant*innen. Die Soziale Solidaritätsklinik in Thessaloniki³ begann als eine Initiative von Menschen, die 2010 einer Gruppe von 50 hungerstreikenden Migrant*innen beigestanden hatten. Im weiteren Verlauf entstand eine feste Struktur, die sich der Gesamtbevölkerung der Stadt öffnete und von ihr unterstützt wurde. Die Sozialklinik Elliniko⁴, die erste solidarische Klinik in Athen, beschränkte ihre Arbeit nicht auf die medizini-

sche Behandlung, sondern thematisierte die Problematik der Unversicherten auch durch einen Informationsdienst. Außerdem beteiligte sie sich aktiv an Aktionen der Bevölkerung Attikas, die sich gegen den Verkauf des Grundstücks des alten Athener Flughafens an Investor*innen wandte und die Schaffung einer Grünfläche forderte. Entscheidende Unterstützung kam von der Gemeinde Argypoli-Elliniko und der örtlichen Bevölkerung. Obwohl die Initiator*innen der Gründung von Sozialkliniken in den verschiedenen Regionen Griechenlands meistens Aktivist*innen waren, die bereits an anderen Initiativen beteiligt gewesen waren, stammten die meisten Freiwilligen und Unterstützer*innen aus der normalen Bevölkerung ohne vorherige Erfahrung in politischen Organisationen und Aktivismus.

Wie alle Initiativen bemühten sich auch die SSKA darum, in einen ständigen Austausch mit der örtlichen Bevölkerung zu treten, lokale politische Aktionen zu initiieren und Informationen bereitzustellen. Einen entscheidenden Schub erfuhr ihre Dynamik durch die Vernetzung untereinander. Um den Meinungsaustausch zu fördern und gemeinsame Aktionen zu planen, gründeten die Athener Sozialkliniken den Koordinationsausschuss der Sozialen Solidaritätskliniken und -apotheken Attikas. Durch die Vernetzung und die gemeinsamen Aktionen wuchs ihre Sichtbarkeit, womit Themenkomplexe wie das Problem der Unversicherten eine breite Öffentlichkeit erfuhr. Parallel dazu konstituierte sich die Griechische Vernetzung Sozialer Solidaritätskliniken, eine griechenlandweite Initiative von ca. 40 Kliniken. Jedes Jahr wurden Kongresse und Vollversammlungen veranstaltet, die dazu dienten, Erfahrungen und Positionen auszutauschen und gemeinsame Forderungen zu koordinieren. Auf dem zweiten Kongress wurde ein Grundsatzpapier mit dem Titel „Charta der Sozialen Solidaritätskliniken – Grundsätze und Gemeinsamkeiten“ verabschiedet – das Gründungsdokument einer neuen Solidaritätsbewegung.⁵ Die Kerngedanken dieses Dokuments sollen hier stichwortartig zusammengefasst werden:

- Definition der SSKA als unabhängige, selbstverwaltete Kollektive, die medizinische und pharmazeutische

2 Weitere Informationen zur Entwicklung der Solidaritätsinitiativen allgemein und der SSKA kann man der Broschüre der Initiative „Solidarität für Alle“ entnehmen, online unter https://issuu.com/solidarityforall/docs/report_2014 (englisch) (letzter Zugriff: 11.05.2020).

3 Siehe <http://www.kiathess.gr/de> (englisch/griechisch/deutsch) (letzter Zugriff: 11.05.2020).

4 Siehe <http://www.mkiellinikou.org/en> (englisch) (letzter Zugriff: 11.05.2020).

5 Der zehn Punkte umfassende Originaltext ist in deutscher Übersetzung veröffentlicht unter <https://www.kifa-athina.gr/> deutsch (letzter Zugriff: 11.05.2020).

- Grundversorgung freiwillig, unentgeltlich und diskriminierungsfrei für unversicherte, mittellose und arbeitslose Patienten anbieten; sie unterstützen zugleich tätig Forderungen nach kostenloser weiterführender Versorgung in öffentlichen Krankenhäusern und die effektive Aufhebung aller Zugangsbeschränkungen.
- Selbstverständnis der Beteiligten (Ärzte, Zahnärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Apotheker, freiwillige Unterstützer) als gemeinsam und gleichberechtigt Handelnde, motiviert durch die Überzeugung, dass die Gesundheit eines der höchsten sozialen Güter ist, und durch eine solidarische, von Kooperativität und gegenseitigem Respekt getragene Lebenseinstellung.
 - Selbstverständnis der SSKA als Orte des Kampfs und des Widerstands; sie sollen dazu beitragen, das soziale Netz neu zu strukturieren und so viele Menschen wie möglich zu mobilisieren. Sie operieren als offene, basisdemokratische Kollektive; alle wesentlichen Entscheidungen werden von der offenen Generalversammlung getroffen, an der alle teilnahmeberechtigt sind.
 - Zurückweisung der Vorstellung, durch die Arbeit der SSKA den Staat von seiner Verantwortung zu entlasten. Vielmehr treten die SSKA für das Recht auf öffentliche medizinische Versorgung ein und fordern den freien Zugang zu medizinischer und pharmazeutischer Behandlung für ausnahmslos alle Menschen.
 - Sicherstellung der Unabhängigkeit der SSKA durch strenge Regeln bei der Annahme von Geld- oder Materialspenden; nicht akzeptiert werden Zuwendungen von Befürwortern des Abbaus des öffentlichen Gesundheitssystems oder solche, die an Gegenleistungen gebunden sind. Die Einmischung von politischen Parteien oder die Instrumentalisierung der Arbeit der SSKA für eigene Zwecke sollen ausgeschlossen sein.
 - Zielsetzung der SSKA ist die landesweite Vernetzung und Koordination – auch mit anderen Initiativen – unter Beachtung von Prinzipien gleichberechtigter Partizipation, der Solidarität und der respektvollen Nichteinmischung.
 - Vielfältige aktive Beteiligung der SSKA an breiteren selbstorganisierten Netzen der gesellschaftlichen Solidarität sowie Zusammenarbeit und Informationsaustausch mit Initiativen, die sich der Bekämpfung der Armut und der Marginalisierung von sozial Schwachen widmen.

Die SSKA als Räume der praktischen Solidarität und des Widerstands

Fast die Gesamtheit der SSKA hat sich von den institutionalisierten Strukturen (NGOs, Gemeindepraxen, Kirche usw.) abgegrenzt und jene Merkmale festgehalten, die den Unterschied zur üblichen Wohltätigkeitsarbeit ausmachen. Von zentraler Bedeutung war es dabei, den freien Zugang zu medizinischer Versorgung für alle als ein fundamentales Recht und eine gesellschaftliche Forderung

hervorzuheben. Die Sozialkliniken haben ihren tagtäglichen Betrieb auf die Beine gestellt, um ihre Dienste anzubieten und den Bedarf an medizinischen Leistungen zu decken. Sie waren bestrebt, Menschen in echter Not beizustehen und für sie kollektiv Lösungen zu finden. Gleichzeitig aber haben sie sich auch darum bemüht, einen gesellschaftlichen Raum des Widerstands gegen die Austeritätspolitik im Gesundheitssektor zu schaffen, indem sie ihre Grundüberzeugung umgesetzt haben: das Prinzip der freien öffentlichen Gesundheitsversorgung für alle am Leben zu erhalten. Diese Überzeugung kann in den westlichen Gesellschaften und kapitalistischen Staaten keinesfalls als selbstverständlich gelten – ganz im Gegenteil: Die Bestrebung der Kliniken, Gesundheit für alle ungeachtet ihres Versicherungsstatus einzufordern, war per se ein Element sozialen und politischen Ungehorsams.

Praktisch leisteten die Kliniken durch ihre konkrete Arbeit Widerstand, auch wenn das nicht notwendigerweise allen Beteiligten im gleichen Ausmaß bewusst war. Sie erteilten dem neoliberalen Credo, Gesundheit sei eine Sache des Einzelnen, für die man bezahlen muss, eine klare Absage. Sie verwarfen die etablierte Arbeitsweise in der medizinischen und psychiatrischen klinischen Praxis und forderten ein Mitspracherecht für all jene, die ärztliche Hilfe suchen und empfangen. Auf diese Weise bekam die Gesundheitsversorgung so, wie sie in der Sozialklinik betrieben wurde, einen politischen Charakter. Sie wurde zu einem Akt des Ungehorsams gegen ein System, das Krankheit hervorbringt und die Behandlung verweigert.

Im Raum der Sozialklinik, gekennzeichnet durch seinen kollektivistischen und aktivistischen Charakter, bekamen die Beziehungen zwischen Ärzt*innen und Patient*innen eine neue Prägung, weg von Machtausübung und Hierarchie (durch die Expertenautorität) und weg von kommerzieller Transaktion (Gesundheit als teuer bezahlte Ware), wie es sonst im neoliberalen System der Fall ist. Man war hartnäckig bestrebt, zwischen jenen, die Hilfe leisten, und jenen, die sie empfangen, genossenschaftliche und gleichberechtigte Beziehungen herzustellen – im gemeinsamen Kampf, das Recht auf Gesundheit zu verteidigen. Patient*innen, bislang bloß passive Zuschauer*innen und Opfer der Krise, konnten nunmehr aktive Teilnehmer*innen am Kampf gegen die Folgen der Krise werden. Durch das kollektive Handeln von gesellschaftlichen Subjekten wurden die Sozialkliniken gleichsam zu Orten der Emanzipation.

Die Sozialkliniken stellten und stellen sehr interessante soziale Projekte dar. In ihnen begegnen sich nämlich Fachleute sowohl aus dem Gesundheitssektor als auch aus anderen Bereichen und knüpfen neuartige Beziehungen untereinander, charakterisiert durch Gleichberechtigung und den Wegfall der hierarchischen Verhältnisse eines von den Ärzt*innen beherrschten Gesundheitsmodells, welches über lange Zeit hinweg die Einstellungen zum Gesundheitswesen und die Struktur des Gesundheitssystems selbst in Griechenland geprägt hatte. Im Mittelpunkt

standen die ganzheitliche medizinische Versorgung der Patient*innen und die Bewältigung von Problemen, deren medizinische Dimension nur ein Teilaspekt war.

Epilog

Viele Sozialkliniken setzen heute ihren Betrieb fort. Einige Aktivitäten wurden eingestellt, andere neu eingeführt. Auf dem letzten griechenlandweiten Kongress gab es tiefe Meinungsverschiedenheiten über die Selbstpositionierung jeder einzelnen Klinik innerhalb der neuen Rahmenbedingungen, die dadurch geschaffen wurden, dass die Syriza-Regierung per Gesetz (G. 4368/2016) den allgemeinen Zugang der Unversicherten zur öffentlichen Gesundheitsversorgung hergestellt hat. Nichtsdestotrotz wurde von der Mehrheit der Anwesenden beschlossen, dass der Betrieb nicht eingestellt werden dürfe, da viele Forderungen der vorangegangenen Kämpfe immer noch nicht vollständig erfüllt seien. Zwar finden an vielen Kliniken keine Patientenuntersuchungen mehr statt, weil inzwischen jeder die öffentlichen Einrichtungen kostenlos aufsuchen darf; dementsprechend arbeiten heute auch weniger Ärzt*innen dort. Andererseits werden immer noch Medikamente gesammelt und verteilt, auch im Sinne der Ressourcenschonung und der Wiederverwendung. Weitere Schwerpunkte sind die zahnärztliche Behandlung, wo es keine signifikanten gesetzlichen Verbesserungen gab, die psychosoziale Versorgung und die Unterstützung von Geflüchteten.

Hinsichtlich letzterer wurden die Kliniken in den letzten Jahren besonders aktiv. Überall dort, wo Flüchtlinge einquartiert oder festgehalten wurden, haben die Kliniken deren Lebensbedingungen kritisch überprüft und sie medizinisch versorgt. Von Idomeni bis Chios und Lesbos, vom Hafen von Piräus bis zu den Polizeigefängnissen haben sie sich darum bemüht, Unterstützung zu leisten und den freien Zugang aller Geflüchteten zu den Einrichtungen der öffentlichen Gesundheitsversorgung einzufordern.

Die oft gestellte Frage, ob es für die Sozialkliniken an der Zeit ist, sich selbst aufzulösen, ob also der Kampf für die Wiedererlangung eines für alle offenen öffentlichen Gesundheitssystems erfolgreich war, sodass die Gesellschaft nicht mehr auf Initiativen von Freiwilligen angewiesen ist, wie radikal sie auch immer sein mögen – diese Frage bleibt offen und in der Diskussion.

Die Sozialkliniken sollten die Gesellschaft weiter in dem Maße unterstützen, wie sie von ihr benötigt werden, und den medizinischen Aktivismus bei seinem Kampf für ein offenes öffentliches Gesundheitssystem mit qualitativ hochwertiger Versorgung begleiten. Ihr Fortbestehen ist auch aus einem weiteren Grund notwendig. Sie sind das Paradigma für ein äußerst funktions- und leistungsfähiges Projekt, das mittels horizontaler Strukturen und interdisziplinärer Entscheidungsfindung verwaltet wird – ganz anders als im ärztebezogenen Modell. Die Sozialkliniken

können die Inspiration für eine neuartige Funktionsweise von Gesundheitseinrichtungen sein, und der handfeste Beweis dafür, was Menschen zu schaffen in der Lage sind, wenn sie an Kollektivinitiativen gleichberechtigt teilnehmen, Anerkennung für ihr Handeln erfahren, innere Befriedigung aus den sichtbaren Resultaten ihrer Arbeit ziehen – und die Luft der Freiheit atmen. ■

Aus dem Griechischen von Dimitrios Komninos

AUTORIN

ELENA CHATZIMICHALI ist Mitglied der Solidarischen Praxis in Piräus und des Koordinationskomitees der SSKA in Attika. Seit Beginn der Krise ist sie aktiv in der Solidaritätsbewegung in Griechenland.

@elenichatzimichali@gmail.com