



„Ich kann nicht ausschließen,

... dass der britische Ausstieg Lust auf mehr machen würde in anderen Ländern.“

Jean-Claude Juncker am 12. Mai 2016

„A deal between the EU and UK will be concluded in the coming weeks.“

Jean-Claude Juncker am 11. November 2018

Die sind dann mal weg –

Was der BREXIT für das Gesundheitssystem von Großbritannien bedeutet

Am 23. Juni 2016 haben fast 52 % der Wähler in einem Referendum für den Austritt des Vereinigten Königreichs aus der Europäischen Union gestimmt. Viele davon ohne zu wissen, was das eigentlich an Konsequenzen bedeutet. Als ein Hauptargument für den Brexit führten die EU-Gegner an, dass die 350 Millionen Pfund, die pro Woche nach Brüssel fließen, im nationalen Gesundheitssystem, dem National Health Service NHS, doch viel besser aufgehoben seien. So stand es seinerzeit auf dem roten Brexit-Bus, der diese Kampagne durch das Land trug. Diese 350-Millionen-Pfund-Dividende ist jedoch eine „Luftzahl“, sie stimmte nie. Außerdem hat der Austritt aus der EU für das Land wirtschaftliche Konsequenzen. Und er hat vor allem Auswirkungen auf das Gesundheitssystem. Wie sie aussehen können, dazu haben wir die in London lebende Medizinjournalistin Silke Jäger gefragt.

QUALITAS: Frau Jäger, wie wird sich der Brexit auf das Gesundheitssystem, insbesondere den NHS und damit auch auf die Qualität der Versorgung auswirken?

Silke Jäger: Genauere Aussagen kann man natürlich erst dann treffen, wenn die Verträge vorliegen. Alle Brexit-Varianten bedeuten aber sicher ein Minus im Wirtschaftswachstum. Der Brexit wird auch die medizinische Versorgung gefährden. Wie sehr, hängt von vielen Faktoren ab. Der wichtigste ist, wie viel Geld dem Staat für die Sicherstellung der kostenlosen Gesundheitsversorgung zur Verfügung stehen wird. Vermutlich wird es noch mehr Rationierungen geben. Unabhängige Ökonomen und die offiziellen Voraussagen des Office for Budget Responsibility OBR stimmen in einem zweifelsfrei überein: Der Brexit wird nicht mehr Geld für den NHS bedeuten, sondern weniger. Der berühmte Brexit-Bus, der eine Brexit-Dividende von 350 Millionen Pfund pro Woche für den schon lange klammen NHS bereitstellt, war von Anfang an ein PR-Gag der Leave-Kampagne. Der NHS ist den meisten Bürgern sehr wichtig, deshalb war vermutlich die Kampagne auch so wirkungsvoll.

Dann haben wir das Problem der Zersplitterung von Leistungen. Schon jetzt sind viele Leistungen im NHS nur mit privaten Zusatzversicherungen ohne größeren Zeitverzug zugänglich. Wer sie nicht hat, wartet lange auf medizinische Leistungen oder bekommt sie erst gar nicht. Diese Ungleichheit wird seit 2012 kontinuierlich größer.

Der Brexit eröffnet die Perspektive für sogenannte Health-Deals mit amerikanischen Anbietern. So verhandelt das Gesundheitsministerium schon seit Längerem mit privaten Gesundheitsdienstleistern aus Amerika. Privatwirtschaftliche Interessen gerade im Gesundheitssektor sind sehr stark und Profit versprechend. Und ein durch den Brexit geschwächtes Großbritannien wäre ein gefundenes Fressen für Aufkäufer von Gemeinwohlleistungenⁱⁱⁱ. Der NHS steht da unter einem großen Druck.

QUALITAS: Welche Faktoren außer dem Geld spielen eine Rolle?

Silke Jäger: Die fehlende Zeit zur Umstellung ist ein Riesenproblem, denn man verliert möglicherweise nicht nur gut eingestellte Lieferketten und muss auf neue Wege umstellen. Auch die Zusammenarbeit mit wichtigen europäischen Datenbanken und Netzwerken geht verloren oder verschlechtert sich. Zum Beispiel arbeiten die Gesundheitssysteme Europas in Europäischen Referenznetzwerken zusammen. Das sind virtuelle Netzwerke von Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen in ganz Europa, die eine hochwertige und kosteneffiziente medizinische Versorgung sicherstellen sollenⁱⁱ. Auch das wäre künftig gefährdet.

Ein weiteres Problem ist die Rechtssicherheit für viele Prozesse in der Medizin, bei denen man auf internationale Verträge, Forschung, Materialien, Hilfsmittel und Arzneimittel angewiesen ist. Hier droht das Absinken von Standards, zum Beispiel bei Nahrungsmitteln. Das wird auch Auswirkungen auf die Gesundheit der Bürger haben.

QUALITAS: Wie sieht die Situation der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen aus? Welchen Einfluss wird der Brexit hier haben?

Silke Jäger: Der NHS selbst und auch das dort integrierte System der ‚Social Care‘ sind abhängig von billigeren Arbeitskräften aus dem Ausland. Bisher war das für diese Zielgruppe auch attraktiv, weil sie eine erstklassige Ausbildung bekam und im Vergleich gut verdienen konnte. Doch durch die Rechtsunsicherheit hat der NHS jetzt schon Rekrutierungsprobleme. So blieben zum Beispiel Ende Juni 2018 im NHS 107.743 Stellen unbesetzt^{iv}. Die Einwanderung von EU-Bürgern ist stark zurückgegangen und gut eingearbeitete Arbeitskräfte wandern vermehrt aus. Der Druck auf die inländischen Ärzte und Pflegenden steigt seit Jahren. Personal fehlt und die Löhne stagnieren, was gerade in der Zeit der hohen Inflation nach dem Referendum für einen echten Lohnverlust sorgt.

QUALITAS: Welche Auswirkungen wird der Brexit auf die Patienten haben?



Silke Jäger: Vor allem ältere Patienten haben es zunehmend schwer. Da kommen mehrere Dinge zusammen: Das Social-Care-System ist unterfinanziert, die Behindertenhilfen sind zusammengestrichen worden und die Wartezeiten für Behandlungen sind so lang, dass Patienten manchmal mehrere Jahre auf eine geplante Operation warten oder auf die Notfallversorgung ausweichen müssen. Dort bricht das System regelmäßig ein. Ziele, wie maximale Wartezeiten in Notfallstationen, werden seit Jahren überschritten, vor allem zu den Stoßzeiten im Winter. Berichte von sterbenden Menschen auf Krankenhausfluren rütteln am Vertrauen der Patienten in die Politik. Die Regierung versucht durch Scheinhilfen (insgesamt 2 Milliarden mehr verteilt auf 5 Jahre, wo das Defizit jetzt schon über 4 Milliarden beträgt) den Eindruck zu erzeugen, dass das Hauptproblem Managementfehler seien.

QUALITAS: Wie sieht es in der medizinischen Forschung aus. Welche Auswirkungen wird der Brexit dort haben?

Silke Jäger: Für die Forschung werden nach dem Brexit viele Fördertöpfe nicht mehr zur Verfügung stehen. Der internationale Austausch von Wissenschaftlern wird erschwert, weil Netzwerke und Datenbanken nicht mehr wie gewohnt zugänglich sind. Sicher wird es weniger internationale Studenten und weniger Forschungskooperationen geben. Das könnte mittelfristig zu einem Verlust an wissenschaftlicher Reputation führen, da es schwieriger ist, allgemeinen Standards zu folgen und an aktuelle Ergebnisse anzuknüpfen. Zuletzt haben über 30 Nobelpreisträger und Gewinner der Fields-Medaille in einem Brief an die britische Regierung und die EU-Kommission ihre Sorgen über die Zukunft des Wissenschaftsstandorts zum Ausdruck gebracht. Als Hauptproblem sehen sie das Chaos und die Unsicherheit, die durch den Brexit entsteht. Da der Forschungsstand auf dem Gesundheitssektor in UK recht hoch ist, könnte es allerdings hier eine Pufferzone geben, bis es zu spürbar negativen Auswirkungen kommt.



© Andy Alexander, Marburg

Über Silke Jäger

Silke Jäger arbeitet seit 2010 als selbstständige Journalistin. Sie lebt mit ihrer Familie seit Anfang 2017 in London und beschäftigt sich u.a. intensiv mit den Auswirkungen des BREXIT vor allem auf das Gesundheitswesen. Frau Jäger ist Mitglied des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. und veröffentlicht gemeinsam mit der Medizinjournalistin Iris Hinneburg regelmäßig Podcasts zum Thema „Evidenzgeschichten“: <https://evidenzgeschichten.podigee.io>. Sie gehört außerdem zu den Autoren der unabhängigen Verbraucherzeitschrift „Gute Pillen – Schlechte Pillen“.

Silke Jäger bei twitter: <https://twitter.com/silkejaeger>

QUALITAS: Gibt es Anstrengungen, den negativen Auswirkungen des Brexit auf das Gesundheitswesen entgegenzuwirken?

Silke Jäger: Die Britische Ärztereinigung und der NHS sind gegen den Brexit. Ich denke, dass im Moment noch Hoffnung darauf gelegt wird, den Brexit anzuhalten. Und eine kleine Hoffnung besteht ja noch, denkt man an die Kampagne ‚People’s Vote‘, die dazu führte, dass am 20. Oktober 2018 ungefähr 670.000 Demonstranten auf die Straße gingen und eine zweite Volksabstimmung forderten^v. Kommt es nicht dazu, bereitet sich die NHS-Führung auf einen No-Deal-Brexit vor^{vi}.

Das Interview führte
Sylvia Säger (QUALITAS)

- ⁱ Brexit and the NHS, verfügbar unter <https://ukandeu.ac.uk/wp-content/uploads/2018/03/Brexit-and-the-NHS-.pdf>
- ⁱⁱ https://ec.europa.eu/health/ern_de
- ⁱⁱⁱ Silke Jäger, Der NHS feiert seinen 70. Geburtstag – bevor er (vielleicht) unter den Brexit-Bus gerät. Verfügbar unter: <https://www.piqd.de/europa-eu/der-nhs-feiert-seinen-70-geburtstag-bevor-er-vielleicht-unter-den-brexit-bus-gerat?r=channel>
- ^{iv} <https://www.theguardian.com/society/2018/sep/11/nhs-suffering-worst-ever-staff-cash-crisis-figures-show>
- ^v <https://derstandard.at/2000089758537/Brexit-Demonstration-in-London-fuer-zweites-Referendum>
- ^{vi} https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gesundheitspolitik_international/article/967434/grossbritannien-nhs-bereitet-no-brexit-deal.html