



OLIVER VESS

Armes krankes Griechenland

Patienten, die ihre Krankenversicherung nicht mehr zahlen können. Eine staatliche Einheitskasse, die bei Ärzten und Krankenhäusern mit Milliarden Euro in der Kreide steht. Kliniken, die Spenden für Medikamente brauchen. Das griechische Gesundheitswesen geht seit der Finanzkrise am Krückstock. Zugleich aber wächst die private Solidarität mit den Kranken.

Hintergründe von **Jana Kötter**

Es gibt eine Geschichte, die Christos Sideris von der Sozialklinik Elliniko besonders gerne erzählt. Seine Augen leuchten, und der Grieche, der sonst so ernst spricht, lächelt sogar. Es ist die Geschichte eines 24-Jährigen, der an Leukämie erkrankt ist und kurz davor stand, aus der staatlichen Krankenversicherung zu fallen. Ein Monat blieb ihm noch, als seine Großmutter einen Hilferuf startete und zwei andere Patienten tageweise im Wechsel ihre eigenen Medikamente absetzten, um den Leukämiekranken so lange zu unterstützen, bis Sideris und sein Team das passende Arzneimittel auftreiben konnten. Es ist eine Geschichte der Solidarität, die sich seit dem Ausbruch der Finanzkrise im Land vor sechs Jahren neben die Verzweiflung gesellt hat.

Jeder Vierte nicht mehr krankenversichert. Die Sozialklinik im Athener Stadtteil Elliniko, in der Christos Sideris als kaufmännischer Leiter arbeitet, ist ein Spiegelbild der Solidarität. Sie ist Anlaufstelle für alle, die sich keine private Gesundheitsversorgung leisten können und – etwa wegen andauernder Arbeitslosigkeit – aus der staatlichen Einheitsversicherung EOPYY ausgeschieden sind. Schätzungsweise drei Millionen Griechen – und damit fast jeder Vierte – sind inzwischen nicht mehr krankenversichert.

Die Sozialklinik Elliniko gründeten zehn Freunde im Frühjahr 2011, unter ihnen Christos Sideris und der Kardiologe Dr. George Vichas. Auslöser war ein Herzpatient, der bei dem Kardiologen eigentlich wegen zweier Infarkte in Behandlung war. Der Patient war jedoch viele Monate nicht in die Praxis

Die staatliche Einheitsversicherung EOPYY

In Griechenland besteht **Versicherungspflicht**. Alle griechischen Bürger, auch Selbstständige, sowie Ausländer, die in Griechenland arbeiten, sind in der staatlichen Einheitsversicherung EOPYY (wörtlich: Nationaler Organismus für die Erbringung von Gesundheitsleistungen) versichert. In ihr gingen am 1. September 2011 alle Krankenkassen auf. EOPYY unterliegt der Aufsicht des griechischen Gesundheitsministeriums. Die Versicherten müssen **mindestens 50 Beitragstage im laufenden Kalenderjahr** aufweisen. Bleiben sie darunter, erlischt im Jahr darauf der Versicherungsschutz.

Theoretisch hat EOPYY eine breite Einnahmenbasis. Der Versicherungsbeitrag ist nicht nur von **Löhnen und Gehältern** zu zahlen. Auch Einnahmen aus **Mieten, Pachten, Zinsen und Dienstleistungen für Ausländer** werden herangezogen. Da diese aber nicht erfasst werden, waren die EOPYY-Einnahmen von Beginn an defizitär. Der **Beitragssatz** für Arbeitnehmer variiert je nach Branche und ist mit bis zu 30 Prozent vergleichsweise hoch. Hinzu kommen **staatliche Gelder**. Diese sollten ursprünglich pro Jahr 0,6 Prozent des Bruttoinlandsprodukts ausmachen. Im Zuge der Sparmaßnahmen sind es inzwischen nur noch 0,4 Prozent. Schätzungen zufolge hatte EOPYY bereits im Gründungsjahr ein finanzielles Defizit von bis zu vier Milliarden Euro. Aktuell kommt EOPYY seinen Verpflichtungen gegenüber Ärzten, Apothekern, Pharmakonzernen und privaten Kliniken nicht nach: **Schulden in Milliardenhöhe** haben sich aufgetürmt. Sie belaufen sich auf bis zu vier Milliarden Euro. Und das Gesundheitsministerium bleibt seine monetären Verpflichtungen schuldig.

Die staatliche Einheitsversicherung übernimmt die **Kosten der ambulanten und stationären Versorgung. Für Arzneimittel müssen Patienten zuzahlen** – ihr Eigenanteil ist von 25 auf inzwischen 60 Prozent gestiegen. Sonderregelungen zur Entlastung von chronisch Kranken sind mittlerweile abgeschafft. Zudem müssen Patienten die Kosten für Physiotherapie, Krankenfahrten oder Sehhilfen selbst tragen. Die Selbstbeteiligung für Rehabilitationskosten beträgt bis zu 30 Prozent. Erste Reformen steuern aber wieder gegen: Seit April 2016 sind einkommensschwache Bürger von der Selbstbeteiligung für verordnete Medikamente befreit. **Die Arzneimittel sind der größte Ausgabenposten** von EOPYY. Sie machten im Jahr 2013 rund 44 Prozent der Gesamtausgaben (2,26 Milliarden Euro) aus (Deutschland 2013: 16,5 Prozent). Ein Grund: In Griechenland beläuft sich der Anteil der Generika an den verordneten Arzneimitteln auf nur fünf Prozent. Nachahmerpräparate haben dort einen schlechten Ruf.

Alle Versicherten erhalten ein **persönliches Krankenheft**, das sie bei jeder Behandlung vorzeigen müssen. Darin sind die Arztbesuche sowie die verordneten Medikamente verzeichnet. Das Heft muss jedes Jahr verlängert werden. ■

gekommen. Er hatte seine Arbeit verloren und konnte die notwendigen Medikamente nicht mehr zahlen. Ein Jahr nach ihrer Gründung zählte die Sozialklinik Elliniko 4.000 Patienten. 2013 waren es bereits 18.000, und 2014 waren es mit 35.000 fast doppelt soviel. Im darauffolgenden Jahr ging die Patientenzahl erstmals auf 11.000 zurück. Dies liegt laut Klinik-Mitgründer Christos Sideris vor allem daran, dass die Zahl sozialer Kliniken und Behandlungszentren in den vergangenen Jahren gestiegen ist und somit mehr Anlaufstellen für die unversicherten Griechen vorhanden sind. Über 40 Sozialkliniken gibt es heute in Griechenland, allein zwölf davon im Großraum Athen.

In der Athener Sozialklinik Elliniko können sich die Patienten kostenfrei behandeln lassen. Sie erhalten dort Arzneimittel und – wenn nötig – sogar Babynahrung. Die Sozialklinik ist der einzige Ort in Athen, wo Krebspatienten kostenlos eine Chemotherapie erhalten. Diese wird – ebenso wie medizinische Geräte und Instrumente sowie weitere Arzneimittel – durch Spenden finanziert. Die Sozialklinik ist auf Spenden angewiesen. Sie nimmt aber nur Sach- und keine Geldspenden an. Privatpersonen oder Unternehmen dürfen zudem nicht damit werben, gespendet zu haben. Mediziner, Zahnärzte, Apotheker und Therapeuten arbeiten dort freiwillig und unentgeltlich. Ihre Zahl ist inzwischen auf 200 gestiegen.

Pillen in der Plastiktüte. An diesem Morgen sitzen dutzende Patienten im Wartezimmer der Sozialklinik, als Christos Sideris ankommt. In der Hand hält er eine Plastiktüte, gefüllt mit Medikamenten. Es sind Spenden, die Christos Sideris an vielen Tagen mitbringt und die Patienten wie Yannis Tsaras dringend benötigen: Der 34-Jährige kommt regelmäßig, um seine Medikamente zu erhalten. An manchen Tagen wartet er Stunden, bis er an der Reihe ist. Doch Yannis Tsaras hat gelernt, geduldig zu sein: Seit dem Jahr 2009 ist er arbeitslos. Der gelernte Tontechniker, der lange bei einem Radiosender in Athen gearbeitet hat, ist heute froh, dass es die Sozialklinik in Elliniko gibt. „Ich bin sehr dankbar für das Angebot. Es ist meine einzige Möglichkeit, einen Arzt zu konsultieren.“

Offene Rechnungen in Milliardenhöhe. Im griechischen Gesundheitssystem liegt vieles im Argen. Seit dem Ausbruch der Finanzkrise hat die griechische Regierung die Finanzmittel für die Gesundheitsversorgung um mehr als 50 Prozent gekürzt. Jeder vierte Grieche ist heute ohne Krankenversicherung. Die öffentlich-staatlichen Krankenhäuser leiden unter zu vielen Patienten und zu wenig finanziellen Mitteln. 2011 versuchte die Regierung gegenzusteuern und rief die staatliche Einheitsversicherung EOPYY ins Leben (*siehe Kasten auf dieser Seite*).

Heute ist der Nationale Träger für Gesundheitsleistungen nur eine Baustelle von vielen. Denn EOPYY hat zwar – theoretisch – eine breite Einnahmegrundlage: Löhne und Gehälter, Mieten, Pachten, Zinsen und Dienstleistungen für Ausländer. Genauso wie im Steuersystem werden diese jedoch nicht erfasst. Die Folge: Neben den Altschulden hat sich ein Berg unbezahlter Rechnungen in Höhe von vier Milliarden Euro aufgetürmt. Vor allem Kliniken haben hohe Forderungen gegenüber der staatlichen Einheitsversicherung.



„Wir brauchen eine strikte Bedarfsplanung“

Dr. Charalambos Koulas ist Vizepräsident der Griechischen Versicherung für Ärzte, Zahnärzte und Pharmazeuten und Mitglied der griechischen Ärztekammer Panhellenic Medical Association.

Herr Dr. Koulas, woran krankt das griechische Gesundheitssystem?

Koulas: Das größte Problem ist die Primärversorgung. Sie findet heute fast ausschließlich in Krankenhäusern statt, weil es sich die Menschen nicht mehr leisten können, sich von den niedergelassenen Privatärzten behandeln zu lassen. Krankenhäuser können damit aber nicht mehr ihrem eigentlichen Auftrag, der Versorgung schwer erkrankter Patienten, nachkommen.

Heißt das, dass außerhalb der Kliniken ein Arztmangel besteht?

Koulas: Nein. Tatsächlich zählt Griechenland, in Relation zur Einwohnerzahl, sogar eine im EU-Vergleich extrem hohe Zahl an niedergelassenen Ärzten. Aber es gibt zu wenig Allgemein- und zu viele Fachärzte. Uns fehlt eine strikte Bedarfsplanung, wie sie es in anderen europäischen Ländern wie Deutschland gibt. Die aber brauchen wir. Aktuell können sich Fachärzte niederlassen, wo immer sie wollen. Dem muss ein Riegel vorgeschoben werden.

Welche Probleme gibt es im Versicherungssystem?

Koulas: Die staatliche Einheitsversicherung EOPYY hat verschiedene Probleme, die vor allem daraus resultieren, dass sie Leistungsträger und -erbringer in einem ist. Die Patienten sind unzufrieden, weil sie für eine Leistung zahlen und eine schlechte Versorgung erhalten. Die Ärzte sind unzufrieden, weil sie zu wenig verdienen und unter strukturellen Problemen leiden.

Wie lassen sich die Probleme lösen?

Koulas: Als Erstes brauchen wir ein gesundes Primärversorgungssystem. Dazu ist auch nötig, dass sich niedergelassene Hausärzte etablieren, die über die staatliche Einheitsversicherung EOPYY abrechnen können. Aktuell hat ein Patient entweder Geld, sich privat an eine niedergelassene Praxis zu wenden – oder er hat es nicht. Und dann muss er in ein Krankenhaus und dort bis zu sechs Monate auf einen Facharzttermin warten. Damit sind weder Ärzte noch Patienten zufrieden. Aber ich denke, dass EOPYY prinzipiell so reformierbar ist, dass es funktionieren kann. ■

Die Fragen stellte Jana Kötter.

Patienten suchen Hilfe in staatlichen Kliniken. Gleichzeitig findet in den staatlichen Kliniken vorwiegend die ambulante Versorgung statt. Denn das eigentliche Ziel, eine geordnete primärärztliche Versorgung zu schaffen, hat EOPYY verfehlt. Nur fünf Prozent der griechischen Mediziner sind Hausärzte. Regelmäßigen Zugang zur ambulanten Versorgung hat nur, wer Ärzte cash bezahlen kann. Eine ärztliche Gebührenordnung gibt es nicht. Die rund 8.000 Kassenärzte im Land warteten zuletzt nach Angaben der griechischen Ärztekammer „Panhellenic Medical Association“ monatelang darauf, dass EOPYY offene Rechnungen begleicht.

In der ambulanten Versorgung herrschen damit chaotische Zustände: Weil sich der Großteil der Bevölkerung einen Arztbesuch nicht mehr leisten kann, verbucht die öffentliche Primärversorgung – Gesundheitszentren oder Polikliniken, die entweder von EOPYY oder direkt vom griechischen Staat getragen werden – ebenso wie die staatlichen Krankenhäuser ein erhöhtes Patientenaufkommen.

Dass dringender Handlungsbedarf besteht, hat die Regierung unter Ministerpräsident Alexis Tsipras erkannt: Sie öffnete im vergangenen Jahr circa 2,3 Millionen unversicherten Griechen den Zugang zum öffentlich-staatlichen Gesundheitssektor. Seitdem erhalten Unversicherte Hilfe in staatlichen Krankenhäusern und Ärztehäusern. So versucht die griechische Regierung, die flächendeckende Gesundheitsversorgung zu sichern. Vor dieser Reform mussten Menschen, die ihre Arbeit verloren hatten und damit aus der staatlichen Einheitsversicherung EOPYY gefallen waren, Behandlungen entweder aus der eigenen Tasche bezahlen oder sich an eine Sozialklinik wenden.

Ärzte kehren Einheitsversicherung den Rücken. Dies erklärt auch die gesunkene Zahl der Patientenkontakte in Elliniko. Doch als gelöst sieht Christos Sideris das Problem nicht: „Weil die Unversicherten nun Zugang zu den staatlichen Strukturen haben, die Wartezeiten dort aber gerade bei akuten Erkrankungen oft extrem lang sind, kommen wieder viele zu uns in die Sozialkliniken.“ Da sich bereits in den vergangenen zwei Jahren mehr als 50 Prozent der Ärzte aus dem EOPYY-System zurückgezogen haben und es als wahrscheinlich gilt, dass in diesem Jahr weitere Mediziner wegen der schlechten Arbeitsbedingungen die öffentliche Primärversorgung verlassen werden, sieht Christos Sideris düstere Zeiten auf Patienten zukommen statt der erhofften und angekündigten Besserung.

Hospitälern fehlt es am Nötigsten. Ihrer eigentlichen Aufgabe, der Sekundärversorgung, können die staatlichen Krankenhäuser schon lange nicht mehr nachkommen. Die Lage dort ist dramatisch: „Die Patienten stehen Schlange, und das ärztliche, pflegerische und technische Personal arbeitet an der Grenze zum Burnout“, berichtet Dr. Boris Treptow. Er war an mehreren staatlichen Kliniken in Athen beschäftigt, hat als angestellter Chirurg seit 2010 selbst zweimal die durch die Sparpolitik bedingte Schließung seines Krankenhauses miterlebt. „An vielen Krankenhäusern herrschen Mängel, von fehlenden Verbänden und Handschuhen bis hin zu chirurgischen Instrumenten“, hat er beobachtet. Bis zu seiner heutigen Anstellung am Uniklinikum

Zahlen, Daten, Fakten

Die medizinische Versorgung in Griechenland basiert auf **zwei parallel existierenden Systemen: dem staatlich-öffentlichen und dem privaten**. Zu ersterem zählen staatliche Krankenhäuser sowie Arzthäuser, Polikliniken und niedergelassene Ärzte mit Kassenzulassung der **staatlichen Einheitsversicherung EOPYY**. Daneben gibt es zahlreiche Privatkliniken und -ärzte, deren Leistungen Patienten aus eigener Tasche zu zahlen haben. Die Zahl der **niedergelassenen Ärzte mit Kassenzulassung** liegt dagegen laut der Panhellenic Medical Association, dem griechischen Gegenstück zur Bundesärztekammer, bei nur **rund 8.000** (elf Millionen Einwohner) und ist damit vergleichsweise gering. Zum Vergleich: Nach der Statistik der Bundesärztekammer waren 2015 in Deutschland 120.000 Ärzte niedergelassen (82 Millionen Einwohner). Wegen der geringen Zahl der griechischen Kassenärzte sind die Wartezeiten für einen Termin dort sehr lang. **Die ambulante Versorgung ist sehr fachärztlich ausgerichtet**. Nur fünf Prozent der griechischen Mediziner sind Hausärzte.

Um eine flächendeckende gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, lockert Griechenland zunehmend die ursprünglich strikte Trennung zwischen öffentlich-staatlichem und privatem Gesundheitssektor. So dürfen inzwischen auch Privatkliniken, die einen Vertrag mit EOPYY haben, gesetzlich versicherte Patienten behandeln. Der Großteil der Versorgung – auch der Primärversorgung – spielt sich in den staatlich-öffentlichen Kliniken ab. **Entsprechend hoch ist auch die Zahl der Krankenhausbetten**. Im Jahr 2011 gab es in Griechenland laut Statistischem Amt der Europäischen Union (Eurostat) **405 Betten pro 100.000 Einwohner** (Deutschland: 531 Betten/100.000 Einwohner).

Die medizinische Versorgung ist in den Städten wesentlich besser als auf dem Land und auf den kleinen Inseln. Die primäre ambulante Versorgung der Landbevölkerung findet in **staatlichen Gesundheitszentren** (Kéntro Yfías) statt. Weil diese Zentren aber personell unterbesetzt und schlecht ausgestattet sind, können sie oft nicht die nötigsten Behandlungen erbringen.

Als Folge der Finanzkrise sind die **staatlichen Gesundheitsausgaben stark heruntergefahren** worden. Nach Angaben des Internationalen Währungsfonds lag ihr Anteil am Bruttoinlandsprodukt im Jahr 2010 bei 7,1 Prozent. Im Jahr 2014 waren es nur noch 5,0 Prozent. Nach Angaben des Griechischen Statistischen Bundesamtes gingen die staatlichen Gesundheitsausgaben von 22,3 Milliarden Euro im Jahr 2010 auf 14,7 Milliarden Euro im Jahr 2014 zurück (Deutschland 2014: BIP-Anteil 11,2 Prozent, Ausgaben 328 Milliarden Euro). ■

auf Kreta standen ihm selbst an einem staatlichen Großkrankenhaus in Athen bei Not-Operationen häufig keine laparoskopischen Instrumente zur Verfügung, „Klammernahmegeräte fehlten regelmäßig“, zeichnet er ein drastisches Bild.

In den Unikliniken ist die Lage weniger dramatisch – immerhin sollen Griechenlands Medizinstudenten hier lernen. „Da wir zusätzliche finanzielle Unterstützung erhalten, nehmen wir eine Art Sonderstellung ein“, erklärt Dr. Konstantinos Nastos vom Uniklinikum Athen. Zu spüren sei die Krise dennoch: Ein völlig neuer, von einem wohlhabenden Patienten gespendeter Flügel mit neuen Instrumenten steht seit drei Jahren leer – weil das Personal fehlt, um die zusätzlichen Patienten zu betreuen. Im alten Teil des Gebäudes seien aus Personalgründen nur 45 der 80 Betten belegt.

Ärzteeinkommen fast halbiert. Gleichzeitig haben sich die Arbeitsbedingungen sowohl der Klinikärzte als auch der niedergelassenen Mediziner im Zuge der Krise drastisch verschlechtert. „Seit Beginn der Krise hat sich mein Gehalt fast halbiert“, erzählt Chirurg Boris Treptow. Rufbereitschaft und Bereitschaftsdienste bei Oberärzten würden seit einigen Jahren nur noch mit 3,43 bis höchstens 8,92 Euro pro Stunde bezahlt, „oft auch viele Monate später, häufig mit einem – wie auch immer begründeten – Abschlag“. Auch Ärzte im Privatsektor beklagen deutlich niedrigere Einkommen, weil sich viele Patienten die Behandlung auf eigene Kosten nicht mehr leisten können – wenn sie neben der staatlichen Krankenversicherung keine Zusatzversicherung haben. Bis zu 40 Prozent weniger Einkommen beklagten Kollegen, sagt Dr. Emmanouil Sevastiadis, Chirurg im Hygeia Hospital, einer großen Privatklinik in Athen. Laut Medienberichten sind es bei einigen sogar bis zu 70 Prozent.

Gesundheitszustand verschlechtert sich deutlich. Die gesundheitlichen Folgen der katastrophalen Versorgungsstrukturen sind in der griechischen Gesellschaft deutlich zu beobachten. Dr. Günter Danner, Vizedirektor der Europavertretung der deutschen Sozialversicherung in Brüssel, beobachtet bereits Änderungen der sozialmedizinischen Indikatoren: Die Säuglingssterblichkeit nimmt zu, die Suizidrate steigt, Tuberkulose breitet sich aus. „Viele kommen regelmäßig, wir sehen immer öfter chronische Erkrankungen“, beobachtet auch Christos Sideris in der Sozialklinik Elliniko. Besonders die Versorgung von Patienten mit Diabetes sei ein großes Problem.

Hilfsorganisationen versorgen Flüchtlinge. Neben den wachsenden gesundheitlichen Problemen der griechischen Bevölkerung fordert die Flüchtlingskrise das ohnehin geschwächte Gesundheitssystem Griechenlands zusätzlich heraus: Mehr als 50.000 Flüchtlinge sitzen nach Schätzungen aktuell im Land fest. „Sie leben unter unzumutbaren Bedingungen und erhalten keine ausreichende medizinische Versorgung“, stellt die Hilfsorganisation Ärzte ohne Grenzen (MSF) in ihrem aktuellen Report „Greece in 2016: Vulnerable People Left Behind“ fest. Loic Jaeger, Landeskoordinator von MSF in Griechenland, kritisiert die Lage scharf: „Die Hotspots auf den Inseln haben eine Auslastung von 200 Prozent erreicht, und die Versorgung

in den Sammelstellen auf dem Festland ist mangelhaft“, sagt er. „Die von der Europäischen Union finanzierten Maßnahmen kommen zu langsam voran, und Griechenlands Gesundheitswesen ist völlig überfordert.“ Darunter litten vor allem die Schwächsten: Flüchtlinge mit chronischen Erkrankungen und psychischen Störungen, unbegleitete Minderjährige und schwangere Frauen.

Die medizinische Versorgung der Flüchtlinge stützt sich schon seit Jahren auf das Engagement von Hilfsorganisationen und Ehrenamtlichen. So sind zum Beispiel die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen aktuell an mehr als 20 verschiedenen Orten im Land aktiv, um Flüchtlingen zu helfen und zu betreuen.

In der ersten Hälfte des vergangenen Jahres stellte die Organisation mehr als 25.000 medizinische Konsultationen in Griechenland bereit. Zusätzlich unterstützt MSF das Gesundheitsministerium bei einer Impfkampagne gegen zehn vermeidbare Krankheiten einschließlich Lungenentzündung. Damit konnten bislang mehr als 7.000 Flüchtlingskinder erreicht werden.

Die Organisation Ärzte der Welt betreibt sechs Polikliniken und zahlreiche mobile Dienste, um Flüchtlinge in Griechenland zu versorgen. Dr. Bettina Krumbholz, die vor über zehn Jahren nach Griechenland ausgewandert ist und sich dort niedergelassen hat, behandelt ehrenamtlich in der Athener Poliklinik. Im Praxisalltag sieht die deutsche Allgemeinmedizinerin wiederkehrende Krankheitsbilder: „Das sind ganz einfache Sachen wie chronische Magenbeschwerden oder Hautkrankheiten, die zum Teil durch schlechte Hygienebedingungen auftreten“, erklärt sie. Besonders dramatisch sei die Lage jedoch auf den griechischen Inseln.

Kaum Besserung in Sicht. Auch für die Athener Sozialklinik Elliniko ist mit der Versorgung der Flüchtlinge ein neues Aufgabenfeld entstanden. Sie verwaltet seit März 2016 die Medikamentenausgabe für Flüchtlinge in Athen. Christos Sideris weiß, dass die Hilfe seines Teams in der griechischen Hauptstadt noch lange benötigt wird, eine zeitnahe Lösung der Flüchtlingskrise ist nicht in Sicht. Auch die politischen „Reformen“ des griechischen Gesundheitssystems, beklagt er, hätten bisher nur geringe Verbesserungen gebracht.

Am Abend, als er die Sozialklinik Elliniko verlässt, hält er wieder eine Plastiktüte voll mit Arzneimitteln in der Hand. Gummischüre halten die Packungen zusammen. Doch dieses Mal ist die Spende nicht für die Patienten der Sozialklinik, sondern für ein staatliches Krankenhaus. Fehlen dort Medikamente, hilft die Hausapotheke der Sozialklinik mittlerweile aus. So funktioniert Solidarität eben, meint Christos Sideris. „Und Solidarität ist die stärkste Waffe, die wir haben.“ ■

Jana Kötter ist Redakteurin im Ressort Politik der „Ärzte Zeitung“.

Kontakt: Jana.Koetter@googlemail.com

**Etwa 50.000 Flüchtlinge
sitzen im Land fest –
Sozialkliniken helfen
auch ihnen.**

