Vorwort 9

I. GESCHICHTE 19
1. Lehren aus der Weltwirtschaftskrise 19
2. Die Mortalitätskrise nach dem Zusammenbruch des Kommunismus 37
3. Vom Wunder- zum Sorgenkind 63

II. DIE FINANZKRISE 81
4. Gott schütze Island 81
5. Die griechische Tragödie 105

III. RESILIENZ 129
6. Zurück in Lohn und Brot 131
7. Zum Teufel eure Häuser 147

Schluss: Was zu tun ist 161

Anmerkungen 169
Forschungspublikationen 215
Danksagung 219

Bereits seit 2007, vor dem Ausbruch der Krise in Griechenland, hatten wir uns mit der Frage beschäftigt, wie sich die wirtschaftliche Lage auf die Gesundheit der griechischen Bevölkerung auswirkt. Dazu hatten wir alle Daten über das griechische Gesundheitssystem gesammelt, derer wir habhaft werden konnten – von Krankenhäusern, nichtstaatlichen Organisationen, dem Gesundheitsministerium und aus Haushaltsgutachten. Dabei registrierten wir, dass sich erste Alarmzeichen zusammenbrauten: wachsende Arbeitslosigkeit, massenhafte Zwangsräumungen, zunehmende Verschuldung von Privathaushalten – allesamt Risikofaktoren für eine Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustands. Die ohnehin unzureichenden und durch Sparmaßnahmen zusätzlich geschwächten griechischen Sozialsysteme waren auf die plötzliche Zunahme der Anzahl bedürftiger Menschen nicht vorbereitet.

An genaue Zahlen zu den gesundheitlichen Folgen der Sparprogramme war schwer heranzukommen. Einschlägige Regierungsberichte schienen ständig verspätet oder aus anderweitigen Gründen nicht verfügbar zu sein. Wurden sie schließlich doch veröffentlicht, so behaupteten sie, das Gesundheitssystem sei auf dem Weg der Besserung. In einem offiziellen Bericht wurden die Verbesserungen des Gesundheitssystems auf die erhöhte Effizienz zurückgeführt. Doch in griechischen und internationalen Zeitungen tauchten immer wieder Meldungen von Ärzten auf, die ernsthafte Probleme befürchten ließen.

Wenn ein Gesundheitssystem zusammenbricht, springen bisweilen barmherzige Samariter in die Bresche. Die *New York Times* berichtete von einem griechischen Untergrundnetzwerk von

Ärzten, die mit Hilfe von gespendeten Medikamenten und Verbandszeug Patienten behandelten, die aus der gesetzlichen Krankenversicherung herausgefallen waren. Dr. Kostas Syrigos, Leiter der Onkologie im Sotiria-Krankenhaus im Zentrum Athens, beschrieb eine Patientin mit dem schlimmsten Brustkrebs, den er je gesehen habe. Aufgrund der von der Troika geforderten Gesundheitsreform hatte sie ein Jahr lang vergeblich auf ihre Behandlung gewartet. Als sie in die Untergrundambulanz kam, war der Tumor bereits durch die Haut gewuchert und nässte ihre Kleidung ein. Sie hatte entsetzliche Schmerzen und tupfte die eiternde Wunde mit Papierservietten ab. »Ihr Anblick machte uns sprachlos«, erzählte Dr. Syrigos der Journalistin. »Alle hatten Tränen in den Augen. Ich kannte so etwas aus Lehrbüchern, hatte es aber noch nie gesehen, denn bis jetzt wurde in diesem Land jedem geholfen, der erkrankt war.«[56]

Das erklärte Ziel des Sparprogramms der Troika war, »das Gesundheitssystem zu modernisieren«. Das klang, als sollten derartige Tragödien vermieden werden. Wer hätte etwas gegen die Modernisierung des Gesundheitssystems einzuwenden? Dass das griechische System reformbedürftig war, war unter Gesundheitsexperten kein Geheimnis. Das Problem lag darin, dass der Plan der Troika nicht von Gesundheitsexperten entwickelt wurde und noch nicht einmal auf deren Empfehlungen beruhte. Er war im Wesentlichen von Ökonomen entworfen worden, die weitestgehend darauf verzichtet hatten, fachmännischen Rat einzuholen. Das war so, als würde eine Regierung sich an eine Modernisierung der Automobilbranche machen, ohne mit irgendjemandem gesprochen zu haben, der weiß, wie Autos gebaut werden.[57]

Der »Sanierungsplan« des IWF basierte auf völlig willkürlichen mathematischen Grundlagen. Das Ziel war, »die staatlichen Gesundheitsausgaben auf maximal 6 Prozent des Bruttoinlandsprodukts zu begrenzen und dabei gleichzeitig die Versorgung aller Bürger sicherzustellen sowie die Qualität der Pflegeleistung zu verbessern. Kurzfristig sollte das Hauptaugenmerk auf der Makroebene auf Haushaltsdisziplin und einer Eindämmung der Kosten liegen.« Wo die Idee von diesem 6-Prozent-Ziel herkam, wurde nirgends erwähnt und blieb rätselhaft, denn alle anderen

westlichen Länder geben sehr viel mehr aus, um grundlegende Gesundheitsdienste zu gewährleisten. In Deutschland zum Beispiel, das zu den ersten Befürwortern des Sparprogramms in Griechenland gehörte, liegen die Gesundheitsausgaben bei über 10 Prozent.

Der IWF drang auf die Umsetzung einer ganzen Reihe von Maßnahmen, die auf den ersten Blick gut geeignet schienen, das Haushaltsdefizit zu begrenzen, in der Praxis aber dazu führten, dass viele Menschen den Zugang zu Gesundheitsleistungen verloren. Ein Beispiel war die Kürzung der Ausgaben für Arzneimittel. Die Vereinbarung zwischen dem IWF und der griechischen Regierung formulierte das konkrete »Ziel, die staatlichen Ausgaben für ambulant verordnete Medikamente von 1,9 auf 1,33 Prozent des Bruttoinlandsprodukts zu senken«. Wie bei so vielen Maßnahmen des IWF erschienen diese Einschnitte umso gefährlicher, je genauer man sich die Ursachen der steigenden Gesundheitskosten in Griechenland ansah.

Nach dem EU-Beitritt Griechenlands 2001 stiegen die Ausgaben für Arzneimittel in schwindelerregende Höhen. Die genauen Gründe waren zunächst unklar, aber viele hatten in erster Linie die Korruption in Verdacht. Es gab zahlreiche Berichte, wonach nicht nur viele Patienten Ärzten ein *fakelaki* (kleiner Umschlag) in die Hand drückten, sondern ihnen auch von Pharmafirmen große Summen überwiesen wurden, damit sie mehr Medikamente verschreiben. Zudem waren die Pharmaunternehmen sehr kreativ, wenn es darum ging, gute Beziehungen zu Ärzten aufzubauen. Die Methoden reichten von luxuriösen Konferenzaufenthalten auf Hawaii bis hin zu gut dotierten Sitzen in den Beratungsgremien der Firmen.[58]

Der IWF hatte den Kostenanstieg bei Medikamenten zwar richtig diagnostiziert, machte mit seinem Therapievorschlag jedoch alles nur noch schlimmer. Anstatt die Vermarktung und den Verkauf von Arzneimitteln strenger zu reglementieren, kürzte man die Budgets der Krankenhäuser und machte es ihnen dadurch unmöglich, sich mit Medikamenten einzudecken. Schon bald gingen den ersten Krankenhäusern die Antibiotika aus. Die Warteschlangen wurden zuerst doppelt, dann dreimal so lang. Viele Patienten fanden selbst in großen städtischen Krankenhäusern

keinen Arzt. Im Mai 2010, kurz nachdem das erste Rettungspaket in Kraft getreten war, zog sich das Pharmaunternehmen Novo Nordisk aus Griechenland zurück, weil es für seine Produkte nach den von der Troika verfügten Preissenkungen keine angemessene Bezahlung mehr erzielen konnte. Der griechische Staat stand mit 29 Millionen Euro bei Novo Nordisk in der Kreide. Der Rückzug des Unternehmens kostete nicht nur Arbeitsplätze. 50.000 griechischen Diabetikern fehlte plötzlich das Insulin.[59]

Umfragen kamen derweil zum Ergebnis, dass die Griechen sich immer kränker fühlten. 2009 lag die Wahrscheinlichkeit, dass sie ihren Gesundheitszustand als »schlecht« oder »sehr schlecht« beschrieben, 15 Prozent höher als zwei Jahre zuvor. Solche Selbsteinschätzungen korrelieren in aller Regel mit der Sterberate, weshalb sie häufig als Indikator für den Gesundheitszustand einer Gesellschaft herangezogen werden, wenn andere Daten nicht verfügbar sind. (Hier zeigte sich ein weiterer Kontrast zu Island, wo die Menschen sich nach eigenen Angaben während der Krise genauso gut fühlten wie vorher.[60])

Um herauszufinden, weshalb sich der Gesundheitszustand der Griechen verschlechterte, nahmen wir diese Berichte genauer unter die Lupe. Die Wahrscheinlichkeit, dass Menschen mit gesundheitlichen Beschwerden einen Arzt oder einen Zahnarzt konsultierten, so das Ergebnis, war zwischen 2007 (vor der Krise) und 2009 um 15 Prozent gesunken. Die Ursachen für diesen Rückgang waren lange Wartezeiten und überhöhte Behandlungskosten. Da viele sich eine Behandlung in einer Privatklinik nicht mehr leisten konnten, gingen in staatlichen Krankenhäusern die Patientenzahlen um etwa 25 Prozent nach oben. Anstatt jedoch die Mittel zu erhöhen, damit die Krankenhäuser der steigenden Nachfrage gerecht werden, wurden im Rahmen der Sparmaßnahmen im Gesundheitsbereich 35.000 Stellen gestrichen. Die Wartezeiten wurden dadurch unerträglich lang. Zu alldem kam Berichten zufolge noch hinzu, dass viele Ärzte angesichts der Gehaltskürzungen verstärkt zu der altbewährten Praxis griffen, von verzweifelten Patienten Bestechungsgelder anzunehmen und ihnen im Gegenzug einen früheren Termin zu geben. Dadurch wurde das System noch ineffizienter, und verarmte Griechen konnten nur mit noch größeren Schwierigkeiten einen Arzt finden.[61]

Die Kombination aus Rezession und Sparmaßnahmen sorgte für eine ständige Abwärtsspirale aus Budgetkürzungen, Praxisschließungen und noch mehr »verdeckten« Kosten. Alten Menschen fiel es besonders schwer, sich an die Veränderungen eines Systems anzupassen, auf das sie sich ein Leben lang verlassen hatten. Insgesamt haben in der Zeit der Rezession und des Sparens nach unseren Schätzungen mindestens 60.000 Griechen über 65 Jahre auf notwendige medizinische Maßnahmen verzichtet.

Doch nicht nur die körperliche, auch die seelische Gesundheit wurde in Mitleidenschaft gezogen. Die Zahl der Selbstmorde stieg, vor allem bei den Männern, zwischen 2007 und 2009 um 20 Prozent. In dieses Bild passt, dass sich die Anzahl der Menschen mit psychischen Problemen, die bei karitativen Organisationen Hilfe suchten, verdoppelte. Und dabei dürfte es sich nur um die Spitze des Eisbergs handeln. Viele dürften ihre Probleme für sich behalten haben, weil psychisch Kranke in Griechenland nach wie vor stigmatisiert werden. So verweigert etwa die griechisch-orthodoxe Kirche Menschen, die sich selbst getötet haben, ein kirchliches Begräbnis. Insofern überrascht es wenig, dass Griechenland im fraglichen Zeitraum auch einen Anstieg von »Verletzungen unbekannter Ursache« und anderen, aus rätselhaften Gründen nicht näher bestimmten Todesursachen verzeichnete, mit denen nach Ansicht vieler Ärzte Selbstmorde vertuscht werden sollten, um die Ehre der betroffenen Familien zu retten.[62]

Da zahlreiche Präventionsprogramme aufgrund der Sparmaßnahmen eingestellt wurden, breiteten sich Infektionskrankheiten rasant aus. Das Hellenische Zentrum für die Eindämmung und Prävention von Krankheiten registrierte unmittelbar nach den massiven Einschnitten bei Präventionsprogrammen gegen Infektionskrankheiten eine Reihe von Epidemien. Vierzig Jahre lang war in Griechenland die Ausbreitung von Krankheiten, die durch Mücken übertragen werden, durch das Sprühen von Insektiziden verhindert worden. Nachdem im Süden Griechenlands die Mittel für die Prävention gekürzt worden waren, kam es im August 2010 zu einer Ausbreitung des West-Nil-Virus, dem im Süden des Landes und in Zentralmakedonien 62 Menschen zum Opfer fielen. Wenig später wurde in den südgriechischen Regionen Lakonien

und Ostattika zum ersten Mal seit 1970 ein Malariaausbruch registriert. Das Europäische Zentrum für die Prävention und Eindämmung von Krankheiten empfahl allen, die in den Süden Griechenlands reisten, sich mit Malariamitteln, Mückenspray und einem Moskitonetz einzudecken. Bislang war diese besondere Warnung Reisenden in den Süden Afrikas oder in die asiatischen Tropen vorbehalten gewesen.[63]

Am überraschendsten jedoch dürfte die HIV-Epidemie im Herzen Athens gewesen sein – die erste in Europa seit Jahrzehnten. Zunächst wurde vermutet, die Epidemie habe ihren Ursprung einzig im Rotlichtmilieu. Doch wie sich bei genauerer Betrachtung der Daten zeigte, waren von den 29 Prostituierten, deren Bilder Loverdos im Internet veröffentlicht hatte, 28 zugleich drogenabhängig. Offenbar war also auch der Konsum von intravenös gespritzten Drogen ein wichtiger Faktor.[64]

Epidemiologen vom Hellenischen Zentrum für die Eindämmung und Prävention von Krankheiten versuchten, die Ursachen der HIV-Epidemie zu ermitteln. Wie in vielen anderen europäischen Ländern ging ein erheblicher Teil der HIV-Neuinfektionen in Griechenland auf die gemeinsame Benutzung infizierter Nadeln zurück. Um den Ausbruch von Epidemien erkennen und schnell darauf reagieren zu können, sammelten die Epidemiologen daher routinemäßig Daten aus Straßenkliniken und die Ergebnisse von Bluttests bei Drogenabhängigen. Für das Jahr 2011 registrierten die Epidemiologen auf diese Weise 384 HIV-Neuinfektionen. Bei den HIV-Infektionen durch homosexuelle oder heterosexuelle Aktivität stellten sie dagegen kaum bis gar keine Veränderungen fest. Der Großteil der neuen HIV-Fälle ging eindeutig auf das Konto infizierter Nadeln: Unter Drogenabhängigen hatte sich die Zahl der Neuinfektionen zwischen Januar und Oktober 2011 verzehnfacht.

»Ich habe auf den Straßen von Athen noch nie so viele Drogenabhängige gesehen«, erzählte uns eine Kollegin, die den Großteil ihres Lebens wenige Straßen vom Syntagma-Platz entfernt gewohnt hat. Zahlen der Athener Polizei bestätigten ihren Eindruck. Der Heroinkonsum hatte zwischen 2010 und 2011 um 20 Prozent zugenommen, da immer mehr verzweifelte Menschen – vor allem junge Leute, von denen 40 Prozent arbeitslos waren – auf der Straße lebten und drogenabhängig wurden.[65]

Die Weltgesundheitsorganisation wusste, wie der Ausbreitung von HIV über infizierte Nadeln beizukommen ist. Ihrer Empfehlung nach sollten jedem Drogenabhängigen jährlich etwa 200 sterile Nadeln zur Verfügung gestellt werden. Diese Schätzung beruhte auf umfangreichen Studien aus den neunziger Jahren, wonach Nadelaustauschprogramme die Übertragungsrate von HIV effektiv senkten, ohne den Drogenkonsum zu erhöhen. Doch ausgerechnet zu dem Zeitpunkt, als griechische Epidemiologen vor einer HIV-Epidemie unter Drogenabhängigen warnten, wurde das Budget des Nadelaustauschprogramms in Griechenland zusammengestrichen. Mit der Konsequenz, dass für jeden Drogenabhängigen, Schätzungen des Hellenischen Zentrums zufolge, nur drei Nadeln vorgesehen waren. Außerdem kam eine Umfrage unter 275 athenischen Drogenabhängigen im Oktober 2010 zu dem Ergebnis, dass 85 Prozent von ihnen keinen Therapieplatz hatten, obwohl das Interesse an solchen Angeboten sehr groß war. Aufgrund der Sparmaßnahmen waren die Wartezeiten bei Therapieprogrammen in Athen und anderen griechischen Großstädten auf mehr als drei Jahre angestiegen.[66]

Die Optionen des griechischen Gesundheitsministeriums waren in dieser Lage begrenzt, war das Gesundheitsbudget doch um 40 Prozent gekürzt worden. Es gab aber eine politische Alternative: die demokratische Option. Wie man die Bürger vor ausländischen Investoren schützen kann, die lautstark ihr Geld zurückverlangen, hatte Island vorgemacht.

Also beschloss Premierminister Papandreou im November 2011, zu dem Zeitpunkt, als die HIV-Epidemie bekannt wurde, dem isländischen Beispiel zu folgen. Er kündigte eine Volksabstimmung über das zweite Sparpaket des IWF und der Europäischen Zentralbank an. Für die Griechen war unübersehbar, dass das Sparprogramm nicht die erhoffte Wirkung entfaltete. Trotz aller Haushaltskürzungen waren die Staatsschulden bis 2011 weiter angewachsen – auf nunmehr 165 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. Unter dem Druck der Troika und europäischer Spitzenpolitiker, die rasche Rückzahlungen an die Investoren aus Deutschland und anderen Ländern forderten, sah Papandreou sich jedoch gezwungen, das Referendum abzusagen. Während die Idee vom griechischen Kabinett anfangs unterstützt worden war,

kam es nach dem Widerstand führender EU-Politiker zu einem Misstrauensvotum des Parlaments: Papandreou musste zurücktreten. Es entbehrte nicht der Ironie, dass Europa am Südufer des Mittelmeers, wo man die Absetzung des libyschen Diktators Gaddafi unterstützt hatte, voll des Lobes für das Erwachen der Demokratie war und gleichzeitig am Nordufer des Mittelmeers, in Griechenland, der Wiege der Demokratie, eine demokratische Abstimmung hintertrieb.[67]

Anders als in Island, wo der Gesundheitsminister aus Protest gegen die vom IWF vorgeschlagenen Einschnitte zurücktrat, versuchte der griechische Gesundheitsminister Loverdos den Sturm zu überstehen. Die Herausforderungen waren gewaltig. Allein im Jahr 2009 sank das Gesundheitsbudget von 24 Milliarden auf 16 Milliarden Euro, und mit dem zweiten Sparpaket sollte es noch schlimmer kommen. Das erklärt, weshalb das griechische Gesundheitsministerium keine Reserven hatte, um den sich abzeichnenden HIV- und Malaria-Epidemien zu begegnen.

Auf einer Konferenz im März 2012 legten wir dem Gesundheitsministerium die Daten des Hellenischen Zentrums zum beunruhigenden Anstieg der HIV-Infektionen vor. Wir riefen die Regierung auf, mehr Mittel für das Nadelaustauschprogramm zu bewilligen. Zu unserer Überraschung wirkten die Ministeriumsvertreter völlig unbeeindruckt. Ihrer Ansicht nach ging der Anstieg ausschließlich auf nordafrikanische und osteuropäische Einwanderer zurück, die schon bei ihrer Einreise HIV-positiv gewesen waren. Unser Hinweis, dass die Mehrzahl der Betroffenen den Daten zufolge eindeutig griechischer Abstammung war, blieb unkommentiert.

In den folgenden Wochen wandelte sich diese vorgespielte Unwissenheit in offenes Leugnen. Als unsere Forschungsergebnisse zum griechischen Gesundheitssystem im März 2012 in *The Lancet* veröffentlicht wurden (nachdem Kollegen unsere Analyse der Daten für korrekt, bedeutsam und alarmierend befunden hatten), taten Repräsentanten des Gesundheitsressorts ihr Bestes, unsere Ergebnisse abzutun. Beispielsweise hatten wir berichtet, dass die Selbstmordrate um insgesamt 17 Prozent gestiegen sei. Ein Beamter aus dem Gesundheitsministerium schrieb daraufhin, es sei eine »voreilige Überinterpretation«, von einer Krise

im Bereich der psychischen Gesundheit zu sprechen. Dabei stammten die Daten aus dem Gesundheitsministerium selbst. Unsere Ergebnisse wurden später von unabhängigen Wissenschaftlern an anderen Universitäten bestätigt. Wie zahlreiche griechische und internationale Quellen belegten, ging die Anzahl der Selbstmorde und der Depressionen weiter signifikant nach oben.[68]

In der Woche vor den Wahlen im Mai 2012 nahm Loverdos zu den Befürchtungen wegen der zunehmenden Gesundheitsprobleme im Land öffentlich Stellung. Seine Ausführungen schienen allerdings wenig mit der Gesundheit der Menschen im Land und dafür umso mehr mit den anstehenden Wahlen zu tun zu haben. Er flüchtete sich in Fremdenhass und Schuldzuweisungen. Das Hauptproblem des Landes seien die Einwanderer, die dem Gesundheitssystem zur »Last« fielen. Er versprach, konsequent gegen »Sozialbetrug« vorzugehen, und behauptete, durch seine Pläne würde der griechische Steuerzahler 230 Millionen Euro sparen.

Die großzügige Dosis Sparmaßnahmen, die auf Loverdos' Ankündigungen folgte, bekamen nicht nur Einwanderer zu spüren, sondern alle griechischen Staatsbürger. Ein Drittel der Mittel für Gesundheitsleistungen für Immigranten war durch Budgetkürzungen bereits in den Jahren 2009 und 2010 weggefallen. Nach weiteren Einsparungen im Rahmen des zweiten Sparpakets 2012 waren die entsprechenden Programme völlig ausgehöhlt und konnten mit der Nachfrage in keiner Weise Schritt halten. Diese Nachfrage kam aber nicht von den Einwanderern, für die die Programme ursprünglich gedacht waren, sondern von Seiten der Griechen. Die griechische Sektion der Hilfsorganisation *Médecins du Monde* (die eigentlich vorrangig in Entwicklungsländern aktiv ist) schätzte, der Anteil der Griechen, die sich in den von ihr betriebenen »Straßenklinken« behandeln ließen, sei von 3 Prozent vor der Krise auf nunmehr 30 Prozent gestiegen. Eine weitere internationale Organisation, die mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichneten *Médecins Sans Frontières* (Ärzte ohne Grenzen), die normalerweise in Flüchtlingslagern in kriegsgeplagten Regionen auf der ganzen Welt anzutreffen sind, startete in Griechenland ein Nothilfeprogramm.

Unserer Ansicht nach belasteten die Sparbemühungen in Griechenland eindeutig jene, die den eigentlichen Reichtum des Landes ausmachen: die griechischen Bürger. Doch nicht alle teilten diese Meinung. Der Ökonom Lycourgos Liaropoulos schrieb im November 2012 einen Brief an das *British Medical Journal*, um klarzustellen, dass es in Griechenland keine »Gesundheitstragödie« gebe. Er räumte ein, dass viele ohne Krankenversicherung dastünden und die Kirchen, nichtstaatliche Organisationen und andere in die Bresche sprängen. Es gebe jedoch »keinerlei Hinweise, dass Patienten Leistungen verweigert werden«. Dabei blendete Liaropoulos allerdings zahlreiche Belege aus: die kontinuierlichen Ergebnisse von HIV-Erhebungen, EU-Statistiken zu Einkommens- und Wohnverhältnissen, Berichte über die Bekämpfung der Malaria, die Selbstmordstatistik, sowie wie wir noch sehen werden, sogar die Daten seines eigenen Mitarbeiterstabs.[69]

Einige Monate vor Abdruck des Briefes von Liaropoulos, im Juli 2012, hatte Dr. Samuel R. Friedman, Leiter der Abteilung HIV/Aids des National Development and Research Institute in New York, die Lage in Griechenland als alarmierend beschrieben: Die griechische Regierung schaffe ein »Epizentrum für die Ausbreitung des [HIV-]Virus in Griechenland und darüber hinaus.« Und wenige Tage vor der Veröffentlichung des Briefes war zudem Dr. Marc Sprenger, Direktor des Europäischen Zentrums für die Eindämmung und Prävention von Krankheiten, von einer zweitägigen Rundreise zu griechischen Krankenhäusern und Ambulanzen zurückgekehrt. Sein Bericht sorgte international für Schlagzeilen. »Ich habe Einrichtungen gesehen, wo die finanzielle Ausstattung nicht einmal für grundlegende Dinge wie Handschuhe, Kittel und alkoholgetränkte Tupfer ausreicht.« Sein Urteil war vernichtend: »Dass die Lage im Hinblick auf antibiotikaresistente Infektionen in Griechenland sehr ernst ist, war uns bereits bekannt. Nach meinem Besuch in Krankenhäusern vor Ort bin ich nunmehr überzeugt, dass es in diesem Kampf fünf vor zwölf ist.«[70]

Als wir uns den Werdegang von Liaropoulos ansahen, wurde uns etwas klarer, weshalb er etwas zu rechtfertigen versuchte, was nicht zu rechtfertigen war. Bei der Umsetzung der Sparprogramme war er einer der wichtigsten griechischen Berater der Troika gewesen und hatte von Gesundheitsminister Loverdos einiges an

Förderung kassiert. Außerdem war er dafür zuständig, Daten zum griechischen Gesundheitssystem an die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) zu übermitteln. Paradoxerweise kamen die Berichte, die seine eigenen Untergebenen bei der OECD einreichten, zu ganz anderen Schlussfolgerungen als er selbst: Demnach hatte zwischen 2008 und 2010 beziehungsweise 2011 (dem jeweils letzten Jahr, für das Zahlen vorlagen) die Kindersterblichkeit um 40 Prozent und die Zahl der unbehandelt gebliebenen Erkrankungen um 47 Prozent zugenommen. Die Berichte seiner eigenen Mitarbeiter hielten Liaropoulos offenbar nicht davon ab, anderer Meinung zu sein.

Weitere offizielle Dementis kamen aus dem Gesundheitsministerium. Als Reaktion auf Berichte, dass viele Griechen nur mit Schwierigkeiten Zugang zu Behandlungen hätten und wegen langer Wartezeiten und Anfahrtswege zu Arztpraxen sowie überhöhter Behandlungskosten notwendige Arztbesuche ausließen, behauptete das Ministerium stolz, die sinkenden Krankenhausbudgets seien »eine positive Folge von Effizienzsteigerungen im Finanzmanagement«. Theoretisch hätte das bedeuten können, dass für weniger Geld mehr Patienten behandelt wurden. Tatsächlich sanken die Kosten, weil weniger Menschen Leistungen erhielten.[71]

Die Menschen vor Ort wussten, dass die Sparprogramme eine Gesundheitsgefahr darstellten. Der Bürgermeister einer von der Malariaepidemie betroffenen Stadt, der Arzt Jannis Gripiotis, war über die Ausflüchte des Gesundheitsministeriums frustriert. Das Ministerium, so Gripiotis, habe Daten über den Malariaausbruch so lange unter Verschluss gehalten, bis unabhängige internationale Organisationen die Ausbreitung der Krankheit bemerkt und darüber berichtet hätten. Anstatt zu handeln, hätten die griechischen Beamten es vorgezogen, alles zu vertuschen: »Sie erklärten mich für verrückt.« Apostolos Veizis, Einsatzleiter von *Ärzte ohne Grenzen*, war wütend über die kritische Lage und das Unvermögen des Gesundheitsministeriums, angemessen zu reagieren: »Was müssen wir tun, damit die Alarmglocken endlich schrillen?«[72]

Da es das Gesundheitsministerium weiterhin vermied, verschiedene Standard-Gesundheitsdaten zu erheben und öffentlich zugänglich zu machen, sprangen zusehends investigative Journalisten in die Bresche. Sie berichteten von Drogenabhängigen, die

sich bewusst mit HIV infizieren, um staatliche Hilfen in Höhe von 700 Euro pro Monat zu erhalten, von Eltern, die ihre Kinder aussetzen, weil sie nicht genug Geld haben, für sie zu sorgen, und über die Tatsache, dass es zum ersten Mal seit Jahrzehnten wieder Fälle von Müttern gebe, die ihre Kinder mit HIV infiziert hätten, weil die routinemäßige Untersuchung von Schwangeren auf HIV ausgesetzt worden sei.[73]

Und Journalisten deckten noch einen weiteren Angriff auf die Gesundheit griechischer Bürger auf, eine Maßnahme, die wir bereits vom Schicksal der Familie McArdle aus Schottland her kennen. Die Regierung ließ die Kriterien für den Bezug von Sozialhilfe und Erwerbsunfähigkeitsrenten so umschreiben, dass immer weniger Griechen bezugsberechtigt waren – laut Gesundheitsminister eine Maßnahme gegen »Sozialbetrug«. In einer kleinen Anmerkung auf Seite 129 des IWF-Berichts vom Juli 2011 versteckte sich folgende Bestimmung zur Reduzierung der Staatsausgaben: »Ziel ist, den Anteil der Erwerbsunfähigkeitsrenten an den Renten insgesamt auf maximal 10 Prozent zu begrenzen. Zu diesem Zweck werden die Definition von Erwerbsunfähigkeit und die entsprechenden Vorschriften bis Ende August 2011 überarbeitet.« Die Konsequenzen dieser Überarbeitung für Menschen, die dauerhaft erwerbsunfähig sind, veranschaulichte Andrew Jack von der *Financial Times*. Er interviewte Zoi Gkezerva, die in einem Restaurant arbeitet. Vor der Krise hatte sie für die Behandlung des seltenen Gendefekts, unter dem ihre Tochter leidet, *Epidermolysis bullosa*, jeden Monat 4.500 Euro erhalten. Die Krankheit, die mit großflächigen Blasen einhergeht, die an Verbrennungen erinnern, erfordert regelmäßige und teure Behandlungen mit sterilen Nadeln und speziellen Pflastern, die Wundinfektionen vorbeugen. Nach den neuen Bestimmungen zur Bekämpfung von »Sozialbetrug« bekam Zoi Gkezerva keinen Cent mehr. »Uns bleibt nicht mehr viel Zeit; unsere Ersparnisse gehen zur Neige«, so die Mutter. Dimitrios Synodinos, Vorsitzender der Griechischen Vereinigung für seltene Erkrankungen, kommentierte ihren Fall so: »Bei ziemlich vielen Patienten mit seltenen Erkrankungen wurde der Behinderungsgrad so weit reduziert, dass sie sich in einer sehr, sehr schwierigen Lage befinden.«[74]