

Kaum Geld für Gesundheit

Zusagen nicht eingehalten - Arztbesuche für viele unbezahlbar: Kenias Pflegekräfte streiken, weil sie sich hintergangen fühlen

Von Sven Kurz

Kenias öffentliches Gesundheitssystem steckt in einer der schwersten Versorgungskrisen der vergangenen Jahre. In vielen Krankenhäusern streiken ausgerechnet jene Berufsgruppen, die den täglichen Betrieb tragen: Clinical Officers und Pflegekräfte. Beide Arbeitskämpfe dauern seit Ende Juli an und legen zentrale Teile der medizinischen Versorgung lahm.

Clinical Officers sind eine Besonderheit vieler ostafrikanischer Gesundheitssysteme. Die medizinischen Fachkräfte stehen zwischen Pflegepersonal und Ärzten, diagnostizieren, verschreiben Medikamente und übernehmen spezialisierte Aufgaben, etwa in Anästhesie oder Augenheilkunde. Gerade außerhalb der großen Städte kompensieren sie den Ärztemangel und tragen einen erheblichen Teil der Grundversorgung. Fallen gleichzeitig Clinical Officers und Pflegekräfte aus, fehlen den Krankenhäusern zwei tragende Säulen ihres Betriebs.

Besonders sichtbar wird die Krise am Kenyatta National Hospital (KNH) in Nairobi. Das größte Überweisungs- und Lehrkrankenhaus des Landes wird zum Auffangbecken für Patienten aus unterversorgten Counties. Während sich die Fälle in Nairobi konzentrieren, bleiben andernorts Behandlungsräume leer, Entbindungsstationen eingeschränkt und Geräte ungenutzt. Der Doppelstreik trifft ein ohnehin von Personalmangel, Finanzierungsproblemen und einer stockenden Gesundheitsreform belastetes System.

Im Kern beider Streiks steht ein alter Konflikt: Die Beschäftigten verlangen nicht neue Zusagen, sondern die Umsetzung bereits ausgehandelter Vereinbarungen. Bei den Clinical Officers geht es um den Tarifvertrag für 2025 bis 2029, dessen vollständige Unterzeichnung, Registrierung und Umsetzung in zahlreichen Counties weiterhin aussteht. Auch die Pflegegewerkschaft KNUN wirft den Behörden vor, seit Jahren Verpflichtungen nicht einzulösen. Die Gewerkschaften reagieren darauf mit dem gleichen Muster: Streik, Verhandlungen, Rückkehrvereinbarung – anschließend bleibt ein Teil der Zusagen liegen.

Der Konflikt wird inzwischen auch vor Gericht ausgetragen. Anfang August ordnete das Arbeitsgericht landesweit die Rückkehr der Pflegekräfte an ihre Arbeitsplätze an und stellte bei weiterer Arbeitsverweigerung Disziplinarmaßnahmen in Aussicht. Die Gewerkschaft widersetzte sich der Anordnung und setzte den Streik fort. Zugleich präsentiert die Regierung ihre Gesundheitsreform als Erfolg: Beim Kenya Health Summit im August erklärte

Staatspräsident William Ruto, inzwischen seien 32,3 Millionen Menschen bei der Social Health Authority (SHA) registriert, und damit sei ein historischer Schritt zur universellen Gesundheitsversorgung erreicht. Doch gerade die 2024 eingeführte SHA, das Kernstück dieses Versprechens, ist selbst Teil der Krise. Vor allem Beschäftigte des informellen Sektors, der rund 83 Prozent der Erwerbstätigen umfasst, sollten damit verlässlich abgesichert werden.

Die SHA sollte die Schwächen des alten National Hospital Insurance Fund (NHIF) beseitigen und den Versicherungsschutz ausweiten. In der Praxis erleben jedoch viele Patienten und Krankenhäuser den Vorgänger als verlässlicher: Der Leistungsumfang war geringer, der Zugang aber einfacher und berechenbarer.

Der *Guardian* berichtet zudem, dass der SHA-Algorithmus zur Beitragsberechnung arme Haushalte häufig zu hoch, wohlhabendere dagegen zu niedrig einstuft. Er soll Einkommen schätzen, wo Lohndaten fehlen, liegt gerade bei Geringverdienern aber häufig daneben. Das System überfordere dadurch mehr als die Hälfte der untersuchten einkommensschwachen Haushalte finanziell. Besonders problematisch ist die Beitragsbasis: Von den Millionen registrierten Versicherten zahlen lediglich rund fünf Millionen regelmäßig ein. Damit steht hinter der hohen Registrierungszahl eine deutlich schmalere finanzielle Grundlage.

Für die Versicherten zeigt sich die Krise spürbar. Eine Beschäftigte der Modebranche, die aus Sorge vor Nachteilen anonym bleiben möchte, berichtet gegenüber *jW*, ihre SHA-Karte werde in Kliniken an manchen Tagen akzeptiert und an anderen nicht. Gerade wenn Behandlung nötig sei, könne sie sich auf den Versicherungsschutz nicht verlassen.

Kenias Regierung bekommt die Probleme des Gesundheitswesens damit weiterhin nicht in den Griff. Besonders hart trifft das eine schmale, finanziell verletzliche Mittelschicht, deren Rücklagen oft kaum ausreichen, um längere Behandlungen oder Klinikaufenthalte zu tragen. Ein kenianischer Student brachte diese Unsicherheit gegenüber *jW* auf den Punkt: In Kenia ist für viele der Absturz in die Armut nur eine Erkrankung entfernt.

<https://www.jungewelt.de/artikel/528798.gescheiterte-reform-kaum-geld-für-gesundheit.html>