

"Gesundheitsreform von unten" - aber wie?

(Echterdingen, 14. April 2009) Ein Vorschlag von Hans U. P. Tolzin zur Aufstellung eigener Vorschlagslisten bei der Sozialwahl 2011, mit dem Ziel, in Deutschland die Rückgewinnung von Therapiefreiheit und gesundheitlicher Selbstbestimmung einzuleiten. Einladung zur Startup-Veranstaltung in Stuttgart am 4. Juli 2009.

Staatsmedizin statt Selbstverwaltung und Selbstbestimmung

Das deutsche Gesundheitssystem gilt weltweit als vorbildlich, da so gut wie alle Menschen eine Krankenversicherung besitzen, die auch sehr kostspielige Therapien übernimmt. Nun ja, zumindest soweit sie zum Bereich der sogenannten Schulmedizin gehören. Wer vorbehaltlos an deren Segnungen glaubt, mag sich damit auch wohlfühlen und allenfalls die lästige Kostenspirale als Problem ansehen. Doch viele Menschen lehnen die Schulmedizin aus wohlerwogenen Gründen ab und befürwortet stattdessen alternative, ganzheitliche, natürliche oder traditionelle Behandlungsverfahren, die sie als sanfter, effektiver und nachhaltiger ansehen.

Theoretisch garantiert uns das Grundgesetz Gewissensfreiheit und freie Therapiewahl und dem Namen nach basiert unser Gesundheitswesen auf Selbstverwaltung. In der Praxis werden wir jedoch über unsere Geldbeutel spürbar bevormundet. Bezahlt wird - von wenigen Ausnahmen abgesehen - nur das, was zur offiziellen Staatsmedizin gehört. Im "demokratischsten Deutschland aller Zeiten" dürfen wir also Monat für Monat unsere Versicherungsbeiträge in eine große Solidarkasse einzahlen, jedoch für uns und unsere Familie nicht die Therapieart bestimmen, die aus dieser Kasse erstattet wird. Und selbst wenn wir die von der Staatsmedizin vorgeschlagenen Maßnahmen ablehnen, so haben wir doch auf jeden Fall schon für sie bezahlt. Wollen wir alternative Therapieverfahren, müssen wir sie darüber hinaus noch zusätzlich aus eigener Tasche finanzieren. Doch für unsere Kinder haben wir diesen Ausweg unter Umständen auch nicht mehr: Ein einziger Anruf eines Schulmediziners bei einem Vormundschaftsrichter kann schneller als wir glauben zum teilweisen Sorgerechtsentzug führen. Das ist kein Scherz. Ich kenne solche Fälle.

Wenn der Staat seine Bürger (für) unmündig hält

Obwohl wir inzwischen seit 60 Jahren in einer Demokratie leben, hat bisher keine einzige politische Partei daran gedacht, die Bevölkerung aus der angeblichen politischen Unmündigkeit herauszuführen, die sich unter anderem durch die vermeintliche Unfähigkeit ausdrückt, seriöse von unseriöser Medizin unterscheiden zu können.

Gute Eltern sorgen dafür, dass sich ihre Kinder rechtzeitig von ihnen ablösen und selbständig werden. Gute Politiker sorgen in einer jungen Demokratie dafür, dass die Bürger, seit Generationen an Obrigkeitshörigkeit und Resignation gewöhnt, mehr und mehr in ihre Verantwortung als Souverän des Staates hineinwachsen und immer unabhängiger von charismatischen Führern und Erlöserfiguren werden, die ihre Probleme - scheinbar - für sie lösen.

Doch dieses "sich selbst überflüssig machen" erfordert eine enorme menschliche Reife, die unseren Volksvertretern offensichtlich fehlt, denn sie verordnen dem Volk immer mehr Kontrolle statt weniger - und das nicht nur im Gesundheitsbereich. Doch Hand aufs Herz: Wir haben sie gewählt. Sie handeln also in unserem Auftrag. Wollen wir in Wahrheit also mehr Kontrolle und Abhängigkeit - und weniger Selbstverantwortlichkeit? Falls dem so wäre, müssten wir, wenn wir etwas ändern wollen, bei uns selbst anfangen.

Die meisten Entscheidungsträger meinen es sicherlich gut mit dem Volk. Doch die bittere Wahrheit ist, dass "gut gemeint" allzu oft das Gegenteil von "gut" ist und so schüttet so mancher Politiker in seinem Eifer das Kind mit dem Bade aus. Herausgekommen ist

dabei z. B. ein Gremium, das in Deutschland den Krankenkassen und ihren Mitgliedern eine materialistische und symptomorientierte Medizin aufzwingt.

Zentralkomitee des deutschen Gesundheitssystems

Wir dürfen unser Gesundheitsbudget innerhalb der Solidargemeinschaft nicht selbst verwalten. Dies erledigt der zuständige Sachbearbeiter der Krankenkasse für uns. Doch unseren Ärger an diesem Sachbearbeiter auszulassen, würde zu kurz greifen. Denn die Krankenkassen bekommen ja selbst zu 99 % vorgeschrieben, was sie erstatten dürfen und was sie erstatten müssen. Ihr Restspielraum wird im Grunde von dem vorgegeben, was der sogenannte "Gemeinsame Bundesausschuss" (G-BA) noch nicht reguliert hat.

Der G-BA setzt sich aus Vertretern der gesetzlichen Krankenkassen, der Ärzteschaft und der Politik zusammen. Die rechtliche Grundlage ihrer geradezu feudalistisch anmutenden Machtfülle ist das Sozialgesetzbuch IV. Die 13 Mitglieder des G-BA stellen so etwas wie das Zentralkomitee unseres Gesundheitssystems dar und regulieren einen Markt, der mehrere Hundert Milliarden Euro jährlich umfasst. Diese Zentralisierung kommt bestimmten Interessengruppen sehr entgegen, die sich ein möglichst großes Stück von diesem gewaltigen Kuchen sichern wollen. Im Interesse der Bürger und Krankenversicherten, von denen sich das System immer mehr entfremdet, kann das jedoch nicht sein.

Zentrale Forderung zur Rückgewinnung der Selbstbestimmung

Eine zentrale politische Forderung zur Rückgewinnung der gesundheitlichen Selbstbestimmung muss daher eine Änderung des Sozialgesetzbuches mit dem Ziel der ersatzlosen Streichung dieses zentralistischen Gremiums sein.

Was wären die Folgen? Ein Wegfallen der Fesseln des G-BA bedeutet für die Krankenkassen die Rückgewinnung ihres Ermessensspielraums für die Erstattung von Leistungen und statt dem derzeitigen Scheinwettbewerb könnte endlich ein echter Wettbewerb unter den Kassen aufleben. Denn die Kasse mit einem dicken Erstattungskatalog im alternativmedizinischen Bereich wäre dadurch nicht nur attraktiv für viele Versicherungspflichtige, sondern könnte durch die oft effektiveren und günstigeren Alternativverfahren mittel- und langfristig die eigenen Beiträge senken. Und dem Arzt, der heute zu einer reinen "Medikamentenverschreibungsmaschine-im-5-Minuten-Takt" degeneriert ist, würden sich endlich wieder finanzielle Anreize dafür bieten, dem Patienten ausreichend Zeit für eine individuelle Beratung und Behandlung zu widmen - eine unbedingte Voraussetzung für eine nachhaltige Genesung. Vielleicht wäre es sogar denkbar, dass die Krankenkassen Einfluss auf die Ausbildung der Ärzte nehmen, um die fatale finanzielle Abhängigkeit der Universitäten von der rein profitorientierten Pharmaindustrie zu reduzieren.

Obrigkeitshörigkeit und Resignation - das eigentliche Problem?

Unser Gesundheitswesen ist immer weniger finanzierbar. Wir erdulden die deshalb mit jeder Gesundheitsreform enger gestellten Daumenschrauben weitgehend klaglos. Solange wir in Passivität verharren, ist ein Ende der Entwicklung - die nächste "Gesundheitsreform" gutmeinender Politiker kommt bestimmt - nicht abzusehen. Offensichtlich sind wir dabei, unser Gesundheitssystem an die Wand zu fahren.

Doch nicht nur die Krankenversicherten lassen jeden Widerstand gegen diese undemokratischen Entwicklungen vermissen, auch ihre Verbände, die gesetzlichen Krankenkassen, üben sich lieber in vorauseilendem Gehorsam und einer Obrigkeitshörigkeit, die eigentlich nicht ins 21. Jahrhundert passt. Im Grunde müssten die Kassen vehement für freie Therapiewahl und gesundheitliche Selbstbestimmung eintreten. Sie hätten auch die Mittel für eine entsprechende Öffentlichkeitsarbeit oder zur Durchführung eigener Studien. Dass sie dies nicht tun, lenkt die Aufmerksamkeit auf die Frage, wer denn in einer Krankenkasse die Entscheidungen trifft und wie diese Personen in ihre Position gelangt sind.

Und hier kommt nun die alle sechs Jahre stattfindende Sozialwahl ins Spiel. Denn die gesetzlichen Krankenkassen werden von sogenannten Verwaltungsräten regiert, die zur Hälfte oder ganz von den Versicherten - hoppla, das sind ja wir! - gewählt werden. Die Verwaltungsräte wiederum wählen den Vorstand, der das Tagesgeschäft abwickelt. Sie bestimmen zudem die Delegierten für die Dach- und Spitzenverbände der Krankenkassen auf Landes- und Bundesebene und damit indirekt auch die Zusammensetzung des G-BA.

Gewählt wird über Wahl- bzw. Vorschlagslisten, die rechtzeitig beim Bundeswahlbeauftragten der Sozialwahl eingereicht werden müssen. Diese Vorschlagslisten müssen bis zu 2.000 Unterstützungsunterschriften von Versicherten der jeweiligen Krankenkasse vorweisen. Um einen Kandidaten erfolgreich in den Verwaltungsrat zu bringen, ist zudem eine 5-Prozent-Hürde zu überwinden.

Bisher wurden die Sozialwahlen von gewerkschaftlichen Vorschlagslisten dominiert. Ich will den Gewerkschaften nicht zu nahe treten, aber Therapiefreiheit haben sie sich sicher nicht auf ihre Fahnen geschrieben. Dementsprechend lassen ihre Kandidaten eine Sensibilität für das Thema weitgehend vermissen.

Mein Vorschlag

Wer oder was hindert uns eigentlich daran, eigene Wahllisten für die nächste Sozialwahl aufzustellen, mit Kandidaten, die sich Therapiefreiheit auf ihre Fahnen geschrieben haben? Ich schlage vor, unsere demokratischen Grundrechte zu nutzen, und uns - über politische und medizinische Grenzen hinweg - zusammenzutun, für möglichst viele Krankenkassen eine eigene Vorschlagsliste zu erstellen, die erforderlichen Unterstützungsunterschriften zu sammeln und Personen unseres Vertrauens in die Verwaltungsräte zu wählen. Von dort aus können sie - unterstützt durch flankierende Maßnahmen außerhalb der Kassen - effektiver auf eine Veränderung der Gesundheitspolitik hinwirken.

Die Umsetzung

Die generelle Umsetzung einer entsprechenden Mobilisierungskampagne hängt vor allem von den finanziellen Voraussetzungen ab. Es gibt grundsätzlich zwei Möglichkeiten, die jeweils eine andere Vorgehensweise bedingen:

- 1. Es liegt eine Großspende von mindestens einer Million Euro vor.** Dann kann die Arbeit auf eine hauptamtlich besetzte Geschäftsstelle konzentriert bleiben, die über eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit für die Mobilisierung von Kandidaten und Unterstützungsunterschriften sorgt.
- 2. Es liegt keine Großspende vor.** Dann muss die Last der Kampagne auf so viele ehrenamtliche Schultern wie möglich verteilt werden. Um eine breite Akzeptanz und Unterstützung möglichst vieler Verbände zu erreichen, darf die Kampagne nichts kosten, darf keine Spenden sammeln, keine Mitglieder werben und keine hauptamtlichen Mitarbeiter beschäftigen. Starke Vernetzung statt hierarchischer Strukturen, muss das Motto sein. Die Kampagne muss vor allem die Möglichkeiten des Internets nutzen.

Da es eher unwahrscheinlich ist, dass es zu einer Großspende der notwendigen Größe kommt, müssen wir uns wohl oder übel auf die zweite Variante konzentrieren.

Aber ist das auch realistisch?

Wenn sich nur genügend Interessengruppen und Verbände aus dem alternativmedizinischen Bereich sich an der Kampagne beteiligen, sollten sich nicht nur Kandidaten für die Vorschlagsliste, sondern auch genügend Unterstützungsunterschriften finden lassen. Vielleicht nicht für alle Krankenkassen, aber zumindest doch für einige der großen. Vorangesetzt aus dem Namen auf der Wahlliste geht ihr Programm eindeutig hervor (z. B. *"Allianz für Therapiefreiheit und gesundheitliche Selbstbestimmung"*), dann halte ich es

durchaus für möglich, dass sie mindestens 5 Prozent der Stimmen erhält. Es käme auf einen Versuch an.

Zeitfenster

Die Sozialwahl wird voraussichtlich im April/Mai 2011 durchgeführt. Die Vorschlagslisten müssen voraussichtlich bis November 2010 gemeinsam mit den Unterstützungssunterschriften eingereicht werden. Die Mobilisationskampagne sollte Anfang 2010 beginnen. Bis dahin müssen die wichtigsten Hintergrundinformationen beschafft, Unterstützungsstrukturen geklärt, Infomaterialien erstellt und Internetpräsenzen vorbereitet werden.

Startup-Veranstaltung am 4. Juli

Ich habe einen Konferenzraum im Stuttgarter Hauptbahnhof für Samstag, den 4. Juli 2009 reservieren lassen und möchte hiermit alle an dem Projekt interessierten Personen und Verbände zu einem Gedankenaustausch einladen. Der Stuttgarter Hauptbahnhof ist ans ICE-Netz angebunden. Das Treffen beginnt um 11 Uhr und endet offiziell gegen 16 Uhr. Kostenbeteiligung für die Raummiete auf freiwilliger Basis.

Um die Welt zu verändern, ist nicht nur die richtige Idee, sondern auch der richtige Zeitpunkt erforderlich. Der richtige Zeitpunkt ist meines Erachtens dann erreicht, wenn genügend Menschen bereit sind, sich für die richtige Idee einzusetzen.

Deshalb wird das Treffen am 4. Juli auch nur dann stattfinden, wenn bis zum 19. Juni mindestens 20 verbindliche Anmeldungen von Personen vorliegen, die sich vorstellen können, sich aktiv in dieses Projekt einzubringen.

Sollten diese 20 Anmeldungen nicht zustande kommen, werde ich die Veranstaltung wieder absagen, weil es dann entweder doch nicht die richtige Idee oder noch nicht der richtige Zeitpunkt ist.

Anmeldung und Reservierung

Verbindliche Anmeldungen für die Startup-Veranstaltung richten Sie bitte formlos - vorzugsweise per Email - an untenstehende Kontaktadresse. Da die Anzahl der Plätze begrenzt ist, warten Sie bitte auf eine Reservierungsbestätigung per Email.

Zu meiner Person:

Ich bin freier Medizinjournalist, Herausgeber der Zeitschrift "impf-report", (siehe auch www.impf-report.de) und Vorsitzender des gemeinnützigen Vereins "Arbeitsgemeinschaft Bürgerrecht & Gesundheit e.V." (siehe auch www.agbug.de).

Kontaktadresse: Hans U. P. Tolzin, Marienstr. 9, 70771 Leinfelden-Echterdingen, Fon 0711/7941319-1, Fax 0711/7941319-2, Email:

tolzin@sozialwahl2011.net

Weitere informative Webseiten zum Thema:

<http://www.sozialwahl.de> (offizielle Webseite, Stand von 2005)

http://www.gesetze-im-internet.de/sqb_4/index.html (Sozialgesetzbuch IV)

http://www.bmas.de/coremedia/generator/26182/property=pdf/f377_forschungsbericht.pdf

(Gutachten über Sozialwahlen, mit Geschichte der Sozialwahlen)

<http://www.G-BA.de> (offizielle Webseite des Gemeinsamen Bundesausschusses)

<http://www.patientenkammer.de> (meine private Webseite mit früheren Texten)

Weitere Infos

Infos über den aktuellen Stand des Projekts, ein Diskussionsforum, und diesen Text zum Herunterladen finden Sie auf:

<http://www.sozialwahl2011.net>