

Bürgerversicherung oder Kopfpauschale? Echte Reformen sehen anders aus!

12 Punkte zur Reform des Gesundheitswesens

1. Eine umfassende Aufklärung. Alle Krankheiten haben Ursachen! Auch die chronischen Krankheiten fallen nicht vom heiteren Himmel! Aufklärung, auch wenn sie sich gegen die Interessen von wirtschaftlichen Kreisen richtet! Die Rücksichtnahme auf wirtschaftliche Belange hat zu der katastrophalen Lage geführt. Ein Zuckerkranker muss konkret wissen, warum seine Krankheit entstanden ist und dann ist eine Behandlung bei Abstellung der Ursachen sinnvoll. Das gleiche gilt auch für den Herz-Kreislauf-Erkrankten, den Übergewichtigen usw. Für sie ist es überlebenswichtig zu erfahren, warum es zu derart schwerwiegenden Stoffwechselstörungen gekommen ist.
2. Die an der umfassenden Aufklärung Beteiligten dürfen kein wirtschaftliches Interesse haben. Weg mit Organisationen, wie Deutsche Gesellschaft für Ernährung, die sich als Handlanger der Nahrungsmittelindustrie betätigt haben. (Der Vorsitzende der DGE, Prof. Pudel, durfte in der Vergangenheit ungestraft Werbung für Coca Cola und McDonalds machen! Dies hätte sofort Konsequenzen nach sich ziehen müssen!) Wir müssen dafür sorgen, dass nur solche Einrichtungen, die der Wahrheit verpflichtet sind, das Aufklärungsgeschehen in die Hand bekommen.
3. Auch bei der Ärzteschaft muss sich etwas ändern. Die Schulmedizin muss endlich weg von der ausschließlich symptomatischen Linderungsbehandlung und zur ursächlichen Heilbehandlung übergehen. Dies muss eine zentrale Forderung werden. Wir kommen aus dem bisherigen Teufelskreis nicht heraus, wenn diese Forderung nicht erfüllt wird. Die Schulmedizin hat bis heute immer noch nicht erkannt, dass die Entfernung eines Gallensteins **k e i n e** ursächliche Heilbehandlung ist. Sie hat auch immer noch nicht zur Kenntnis genommen, dass die Bandscheibenoperation auch nicht zur ursächlichen Heilbehandlung gehört. Beide Operationen stehen für typisch symptomatische Linderungsbehandlungen und stellen **k e i n e** ursächlichen Heilbehandlungen dar. Eine ursächliche Heilbehandlung setzt bei der Frage an: Wie werden Gallensteine verhütet? Wie können Erkrankungen des Bewegungsapparates vermieden werden? Es ist unfassbar, dass die heutige Schulmedizin in der Regel diese Fragen nicht beantworten kann.
4. Beenden müssen wir auch die jahrzehntelangen Verdummungs- und Angstkampagnen, die nur dazu gedient haben, die Krankenkassenbeiträge zu erhöhen und den Patienten zu schaden. Als Beispiel hierfür mag der Skandal um das Medikament „Lipobay“ dienen. Nur durch die beispiellose jahrzehntelange Verdummungskampagne um das lebensnotwendige Cholesterin ist es gelungen, Lipidsenker zu vermarkten. Obwohl Impfungen nachgewiesenermaßen keinen Nutzen haben, werden Mitgliedsbeiträge zur Finanzierung der Impfstoffe unsinnigerweise verschleudert. Das muss endgültig der Vergangenheit angehören.
5. Förderung der Homöopathie und anderer biologischer Heilverfahren. Es muss endlich damit aufgehört werden, dass mit „Kanonen auf Spatzen geschossen“ wird. Z.B. wird bei jeder geringsten Kleinigkeit Antibiotika verordnet. Die Wirkung der „Wunderwaffe Antibiotika“ verpufft als letzter Rettungsanker, wenn der Patient vorher resistent gemacht wurde.
6. Erstattung der Arztkosten nach Satzung für Kassenärzte, auch für einen privat arbeitenden Arzt, also der nicht Kassenarzt ist. Die meisten Kassenärzte sind ausschließlich Schulmediziner und scheiden somit für Patienten, die an der ursächlichen Heilbehandlung interessiert sind, aus. Es kann aber nicht sein, dass diese Patienten trotz hoher Krankenkassenbeiträge auch noch die sinnvollere Behandlung selbst bezahlen müssen.
7. Förderung der gesundheitsbewussten Krankenkassenversicherten durch ein „Belohnungssystem“ nach Helmut Creutz „Reform des Gesundheitswesens“ (Der Gesundheitsberater September 2009).
8. Der Kassenpatient muss genauso wie ein Privatpatient eine Abrechnung über die erfolgte Behandlung erhalten. Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser. Die Ärzte, die nichts zu verbergen haben, sind sicherlich damit einverstanden. Und die, die sich dagegen wehren, müssen unter die Lupe genommen werden. Den Skandalen um Abrechnungsbetrug muss endlich ein Riegel vorgeschoben werden. Es wird vom Kassenmitglied als skandalös empfunden, dass die Vorstände der Krankenkassen nicht längst tätig geworden sind. Der Krankenkassenpatient, der in diesem System gezwungenermaßen versichert ist, fühlt sich den Betrugereien ausgeliefert. Die Krankenkasse muss endlich im Sinne der Beitragszahler tätig werden!
9. Jeder Kassenversicherter muss einmal im Jahr persönlich eine Bilanz seiner Krankenkasse erhalten, in der die Verteilung der Beiträge übersichtlich dargestellt wird. Der einzelne Beitragszahler muss endlich darüber informiert werden, welche Anteile des Beitrages für Behandlung, Verwaltung etc. eingesetzt werden. Die bisher gestaltete Form der Offenlegung muss der Vergangenheit angehören. Die Versicherten haben einen Anspruch auch darauf zu wissen, wieviel z.B. für Organtransplantationen, Impfungen, etc. ausgegeben wird.
10. Die Krankenkassen-Publikationen sind frei von wirtschaftlichen Interessen zu halten. Die Manipulation der Mitglieder von wirtschaftlicher Seite (Ärzteschaft, Pharmaindustrie, Nahrungsmittelindustrie) muss endlich aufhören. Kritische

Publikationen dürfen nicht mehr unterschlagen werden. Als Beispiel ist die durch wirtschaftliche Kreise inszenierte Jodierungs- und Fluoridierungskampagne zu nennen. (Jeder Bäcker und jeder Metzger darf seitdem seine Kunden zwangsmedikamentieren. Dies ist ein klassisches Beispiel, wie wirtschaftliche Kreise die Politik beeinflusst hat!) Der Versicherte hat ein Anrecht auf eine nur der Gesundheit verpflichteten Betrachtungsweise.

11. Das Modell von Helmut Creutz zur Gestaltung von Krankenkassenbeiträgen (Siehe „Reform des Gesundheitswesens“ Der Gesundheitsberater Sept. 2009) sollte bei der Neugestaltung des Kassenwesens Pate stehen.

12. Die Kriterien, wie sie Prof. Peter Sawicki für das „Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen“ (IQWiG) für die Zulassung von Medikamenten erarbeitet hat, sollten eingehalten werden. Medikamente, die nur wirken aber keinen Nutzen haben, sollten nicht mehr verschrieben werden können. Interessenskonflikte innerhalb der Weltgesundheitsorganisation (WHO), des Paul-Ehrlich- und Robert-Koch-Instituts, insbesondere der „Ständigen Impfkommision“ (STIKO) müssen publiziert und sofort abgestellt werden. Transparenz bei allen Arzneimittel-Zulassungsverfahren ist das Gebot der Stunde.

Literaturhinweise:

- Ärztlicher Rat aus ganzheitlicher Sicht, Dr. M.O. Bruker, [emu-Verlag](#) [3]
- Naturheilkunde, Dr. M.O. Bruker/Ilse Gutjahr, emu-Verlag
- Der Gesundheitsberater Sept. 2009, Beitrag Helmut Kreutz, emu-Verlag
- Gesunder Zweifel, Ursel Sieber, Berlin Verlag

Quell-URL:<https://kritisches-netzwerk.de/forum/b%C3%BCrgerversicherung-oder-kopfpauschale-echte-reformen-sehen-anders-aus>

Links

[1] <https://kritisches-netzwerk.de/user/login?destination=comment/reply/776%23comment-form> [2] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/b%C3%BCrgerversicherung-oder-kopfpauschale-echte-reformen-sehen-anders-aus> [3] <http://emu-verlag.de/>